Enquête de 1994 sur

le tabagisme chez les jeunes

Rapport technique

Notre mission est d'aider les Canadiens et les Canadiennes à maintenir et à améliorer leur état de santé.

Santé Canada

Citation suggérée :

Santé Canada (Stephens T, Morin M, rédacteurs). *Enquête de 1994 sur le tabagisme chez les jeunes : Rapport technique*. Ottawa, ministre des Approvisionnements et Services Canada, 1996. (Cat. H49-98/1-1994F)

Publication autorisée par le ministre de la Santé

Also available in Enlish under the title

Youth Smoking Survey 1994
Technical Report

On peut obtenir, sur demande, la présente publication (**sur disquette, en gros caractères, sur bande sonore ou en braille**).

© Ministre des Approvisionnements et Services Canada, 1996
Cat. H49-98/1-1994F
ISBN 0-662-81460-6

Préface

Le présent rapport de l'Enquête de 1994 sur le tabagisme chez les jeunes fait état des résultats nationaux et provinciaux de cette importante enquête pancanadienne, obtenus auprès de jeunes Canadiens et Canadiennes âgés de 10 à 19 ans au moyen de quelque 24 000 questionnaires et interviews. On y décrit les habitudes tabagiques et les connaissances, les opinions et les attitudes qui y sont rattachées, ainsi que les influences sociales et commerciales et les restrictions imposées à l'usage du tabac. Les résultats font le point sur certains aspects clés examinés dans le cadre d'enquêtes antérieures, tels que la prévalence du tabagisme chez les jeunes, tandis que de nombreux points sont nouveaux et ont été abordés pour la première fois dans l'enquête de 1994.

Le présent rapport traite de façon plus détaillée des points saillants dont il est question dans les feuillets de renseignements publiés par Santé Canada en janvier 1996. Il reprend tous les sujets abordés dans l'enquête et, dans la plupart des cas, présente des résultats détaillés ventilés par âge, sexe et province de résidence. Le rapport est considéré comme un document «technique» uniquement en raison de ce niveau de détail et non parce qu'il exige du lecteur des connaissances statistiques poussées. En effet, ce rapport s'adresse principalement au grand public et aux organismes bénévoles et privés responsables de l'élaboration de politiques et de programmes de lutte contre le tabagisme chez les jeunes. Il vise aussi les épidémiologistes et d'autres chercheurs, qui devraient y trouver de nombreux points dignes d'une étude plus approfondie. À cette fin, Statistique Canada offre une version électronique des données de l'enquête. Le rapport est aussi disponible sur Internet, à l'adresse http://www.hwc.ca/datahpb/dataehd (page d'acceuil de Santé Canada).

101-03379/

Table des matières

Préface 3
Liste des figures 5
Liste des tableaux 7
Remerciements 12
Avertissement 13
Remarques sur les tableaux et les figures 13

1. **Introduction** 15
Thomas Stephens et Margaret Morin

2. **Méthodes d'enquête** 27
Thomas Stephens, Edward M. Adlaf, Susan J. Bondy et Jürgen Rehm

3. **Usage du tabac** 43
Edward M. Adlaf et Susan J. Bondy

4. **Renoncement au tabagisme** 67
K. Stephen Brown et Linda L. Pederson

5. **Influences sociales** 85
K. Stephen Brown et Stephen Manske

6. **Opinions et attitudes** 103
Angela Paglia, Margaret de Groh et Linda L. Pederson

7. **Connaissance des risques pour la santé** 131
Angela Paglia, Margaret de Groh, Jürgen Rehm et Roberta Ferrence

8. **Achat et marketing des produits du tabac** 165
Susan J. Bondy, Angela Paglia et Murray J. Kaiserman

9. **Interdiction de fumer** 193
Shelley Lothian, Roberta Ferrence et Murray J. Kaiserman

10. **Conclusion** 217
Thomas Stephens

Annexe A
Questionnaires (composantes «écoles» et «ménages»)

Annexe B
Questionnaire à l'intention des parents

Liste des figures

Chapitre 1

1-A Tabagisme actuel chez les 15 à 19 ans, selon le sexe, Canada, 1970-1994 16

1-B Tabagisme actuel chez les 15 ans et plus, selon le sexe, Canada, 1970-1994 16

1-C Prévalence du tabagisme actuel en 1994 et mortalité prévue en l'an 2000 à cause du tabac chez les hommes de 20 ans et plus, selon la province, Canada 16

1-D Prévalence du tabagisme actuel en 1994 et mortalité prévue en l'an 2000 à cause du tabac chez les femmes de 20 ans et plus, selon la province, Canada 17

1-E Âge auquel les fumeurs actuels ont commencé à fumer, selon le groupe d'âges, Canada, 1994 17

1-F Comportement à l'égard du tabagisme et influences sociales, cognitives et politiques étudiées dans l'ETJ 21

Chapitre 2

2-A Personnes qui n'ont jamais fumé selon les conclusions de deux enquêtes nationales, selon l'âge, Canada, 1994 . . . 37

Chapitre 3

3-A Fumeurs actuels et fumeurs débutants, selon l'âge, Canada, 1994 46

3-B Fumeurs débutants, selon l'âge et le sexe, Canada, 1994 47

3-C Pourcentage des fumeurs actuels quotidiens, selon l'âge, Canada, 1994 47

3-D Distribution cumulative de fréquences, âge à la première cigarette, Canada, 1994 47

3-E Fumeurs actuels de 10 à 14 ans, selon une perception de facilité d'accès aux cigarettes et selon la province, Canada, 1994 48

3-F Non-fumeurs n'envisageant pas de fumer, selon l'âge, Canada, 1994 48

3-G Fumeurs actuels, selon l'âge et le sexe, Canada, 1994 49

3-H Fumeurs actuels de 10 à 19 ans, selon la province, Canada, 1994 50

3-I Fumeurs actuels de 10 à 19 ans, selon la quantité fumée et la province, Canada, 1994 50

3-J Fumeurs actuels de 10 à 19 ans, selon l'âge et la province, Canada, 1994 50

3-K Fumeurs actuels, selon la langue et l'âge, Canada, 1994 51

3-L Fumeurs actuels, selon le rendement scolaire et l'âge, Canada, 1994 52

3-M Fumeurs actuels de 15 à 19 ans, selon le sexe, Canada, 1994 52

3-N Prévalence du tabagisme selon le niveau scolaire, Ontario et États-Unis, 1975-1995 53

Chapitre 4

4-A Tentatives d'abandon du tabac au cours des six derniers mois chez les fumeurs actuels de 10 à 19 ans, selon la province, Canada, 1994 72

Chapitre 5

5-A Catégories de fumeurs de 10 à 19 ans, selon le nombre d'amis intimes qui fument, Canada, 1994 87

5-B Catégorie de fumeur, selon l'âge et le nombre d'autres fumeurs à la maison, Canada, 1994 91

Chapitre 6

6-A Opinions concernant les effets du tabagisme sur la santé, selon l'âge, Canada, 1994 . . . 107

6-B Opinions des jeunes de 10 à 19 ans concernant les effets du tabagisme sur la santé, selon la catégorie de fumeur, Canada, 1994 107

6-C Perception des jeunes de 10 à 14 ans concernant les raisons pour lesquelles les jeunes commencent à fumer, selon la catégorie de fumeur, Canada, 1994 111

6-D Perception des jeunes de 15 à 19 ans concernant les raisons pour lesquelles les jeunes commencent à fumer, selon la catégorie de fumeur, Canada, 1994 112

6-E Opinions des jeunes ayant vu les réclames concernant les commandites des fabricants de produits du tabac, selon l'âge, Canada, 1994 113

Chapitre 7

7-A Jeunes ayant déclaré avoir reçu des renseignements sur le tabagisme et la santé, selon la province et l'âge, Canada, 1994 135

7-B Rappel des problèmes de santé liés au tabagisme, selon l'âge, Canada, 1994 . . . 136

7-C Rappel des problèmes de santé liés au tabagisme chez les jeunes de 15 à 19 ans, selon la catégorie de fumeur, Canada, 1994 136

7-D Nombre de problèmes de santé liés au tabagisme mentionnés par les jeunes de 15 à 19 ans, selon la catégorie de fumeur, Canada, 1994 137

7-E Mises en garde sur les paquets de cigarettes mentionnées par les jeunes ayant lu les étiquettes, selon l'âge, Canada, 1994 138

7-F Mises en garde sur les paquets de cigarettes mentionnées par les jeunes de 10 à 14 ans ayant lu les étiquettes, selon la catégorie de fumeur, Canada, 1994 139

7-G Mises en garde sur les paquets de cigarettes mentionnées par les jeunes de 15 à 19 ans ayant lu les étiquettes, selon la catégorie de fumeur, Canada, 1994 140

Chapitre 8

8-A Source habituelle d'approvisionnement des fumeurs actuels et débutants, selon l'âge, Canada, 1994 168

8-B Fumeurs actuels et débutants qui se procurent habituellement leurs cigarettes au dépanneur, selon la province et l'âge, Canada, 1994 169

8-C Jeunes qui sont déjà allés dans un magasin acheter des cigarettes, selon l'âge et le sexe, Canada, 1994 169

8-D Jeunes qui sont déjà allés dans un magasin acheter des cigarettes, selon la province et l'âge, Canada, 1994 170

8-E Attrait respectif des paquets où le nom de la marque est masqué et du paquet générique pour les jeunes de 10 à 14 ans, Canada, 1994 172

8-F Capacité d'associer correctement une ou plusieurs activités et leur commanditaire, selon le genre d'activité, l'âge et le sexe, Canada, 1994 173

Chapitre 9

9-A Connaissance de l'âge légal pour acheter des cigarettes chez les jeunes de 10 à 19 ans, selon la province, Canada, 1994 195

9-B Interdictions de fumer à l'école signalées par les jeunes de 10 à 19 ans, selon le type d'interdiction et la province, Canada, 1994 196

9-C Profil de consommation hebdomadaire chez les fumeurs actuels fréquentant l'école, selon l'interdiction de fumer à l'école et l'âge, Canada, 1994 198

9-D Interdictions de fumer au travail signalées par les jeunes de 10 à 19 ans ayant un emploi rémunéré, selon le type d'interdiction et la province, Canada, 1994 198

9-E Profil de consommation hebdomadaire chez les fumeurs actuels de 10 à 19 ans ayant un emploi rémunéré, selon l'interdiction de fumer au travail, Canada, 1994 200

9-F Total des interdictions de fumer à l'école signalées par les jeunes de 10 à 19 ans et par les directeurs d'école, selon la province, Canada, 1994 201

Chapitre 10

10-A Le début de l'adolescence : âge de prédilection pour recruter de nouveaux fumeurs, ETJ, Canada, 1994 218

10-B Fumeurs actuels chez les jeunes de 10 à 19 ans et les adultes de 20 ans et plus, selon la province, Canada, 1994 . . 220

Liste des tableaux

Chapitre 1

1-A Principales études pancanadiennes sur le tabagisme chez les jeunes, autres que l'ETJ 19

1-B Principales sources de données provinciales et territoriales sur le tabagisme chez les jeunes 20

Chapitre 2

2-A Taille de l'échantillon et réponse pour chaque composante, selon la province, ETJ, 1994 31

2-B Erreur d'échantillonnage pour une estimation de la population de 50 %, ETJ, 1994 32

2-C Mesures du tabagisme, ETJ, 1994 34

2-D Mesures des variables types de classification, ETJ, 1994 35

2-1 Répondants de l'enquête, selon le sexe, l'âge et la province, ETJ, 1994 38

2-2 Différence approximative requise pour l'obtention d'un niveau de signification ($p < 0,05$) aux fins de la comparaison de deux pourcentages au Canada, composante «écoles», 10 à 14 ans 39

2-3 Différence approximative requise pour l'obtention d'un niveau de signification ($p < 0,05$) aux fins de la comparaison de deux pourcentages au Canada, composante «ménages», 15 à 19 ans 40

2-4 Différence approximative requise pour l'obtention d'un niveau de signification ($p < 0,05$) aux fins de la comparaison de deux pourcentages au Canada, les deux composantes, 10 à 19 ans 41

Chapitre 3

3-A Cigarettes et autres produits du tabac consommés par les 10 à 19 ans, Canada, 1994 46

3-B Fumeurs débutants et fumeurs actuels quotidiens, selon l'âge, Canada, 1994 . . . 46

3-C Non-fumeurs déclarant avoir facilement accès aux cigarettes, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994 48

3-D Âge à la première cigarette complète chez les 10 à 19 ans ayant fumé une cigarette complète, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994 49

3-E Prévalence de la consommation d'autres produits du tabac au cours de toute la vie, chez les 10 à 19 ans, selon la province, Canada, 1994 51

3-F Catégorie de fumeur et somme moyenne d'argent disponible par semaine chez les 10 à 19 ans déclarant avoir un revenu, selon l'âge, Canada, 1994 52

3-1 Catégorie de fumeur, selon l'âge, Canada, 1994 58

3-2 Prévalence de la consommation d'autres produits du tabac au cours de toute la vie et de la semaine précédente, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994 58

3-3 Quantité de cigarettes consommées par les fumeurs actuels, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994 59

3-4 Catégorie de fumeur et quantité moyenne de cigarettes consommées chaque jour par les fumeurs ayant fumé la semaine précédente, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994 60

3-5 Catégorie de fumeur et quantité moyenne de cigarettes consommées chaque jour par les fumeurs ayant fumé la semaine précédente, selon la province et l'âge, Canada, 1994 61

3-6 Catégorie de fumeur et quantité moyenne de cigarettes consommées chaque jour par les fumeurs ayant fumé la semaine précédente, selon la langue habituellement parlée à la maison et l'âge, Canada, 1994 63

3-7 Catégorie de fumeur et quantité moyenne de cigarettes consommées chaque jour par les fumeurs ayant fumé la semaine précédente, selon le statut d'Autochtone et l'âge, Canada, 1994 64

3-8 Catégorie de fumeur et quantité moyenne de cigarettes consommées chaque jour par les fumeurs de 10 à 19 ans fréquentant l'école, selon le rendement scolaire comparé à celui des autres élèves et selon l'âge, Canada, 1994 65

3-9 Catégorie de fumeur et quantité moyenne de cigarettes consommées chaque jour par les fumeurs de 10 à 19 ans ayant fumé la semaine précédente et ayant un emploi rémunéré, selon le nombre d'heures de travail par semaine et l'âge, Canada, 1994 65

Chapitre 4

4-A Jeunes ayant fumé dans les 30 derniers jours et ayant sérieusement songé à arrêter de fumer, selon la catégorie de fumeur, le sexe et l'âge, Canada, 1994 70

4-B Jeunes qui ont essayé d'arrêter de fumer parmi ceux qui avaient fumé dans les 30 derniers jours et qui avaient déjà sérieusement songé à arrêter, selon la catégorie de fumeur, le sexe et l'âge, Canada, 1994 70

4-C Jeunes qui ont essayé d'arrêter de fumer au cours des six derniers mois, parmi ceux qui avaient fumé dans les 30 derniers jours et qui avaient déjà essayé d'arrêter, selon la catégorie de fumeur, le sexe et l'âge, Canada, 1994 71

4-D Jeunes qui ont essayé d'arrêter de fumer au cours des six derniers mois, parmi ceux qui avaient fumé dans les 30 derniers jours et qui avaient déjà essayé d'arrêter, selon la quantité fumée, le sexe et l'âge, Canada, 1994 72

4-E Jeunes ayant déjà essayé d'arrêter de fumer qui croient que l'on doit fumer pendant de nombreuses années avant la manifestation d'effets nocifs sur la santé, selon qu'ils ont essayé ou non d'arrêter de fumer au cours des six derniers mois et selon le sexe et l'âge, Canada, 1994 74

4-F Jeunes ayant déjà essayé d'arrêter de fumer qui croient que le fait d'arrêter de fumer peut réduire les effets nocifs sur la santé, selon qu'ils ont essayé ou non d'arrêter de fumer au cours des six derniers mois et selon le sexe et l'âge, Canada, 1994 74

4-G Jeunes ayant déjà essayé d'arrêter de fumer qui croient que les fumeurs peuvent s'arrêter dès qu'ils le veulent, selon qu'ils ont essayé ou non d'arrêter de fumer au cours des six derniers mois et selon le sexe et l'âge, Canada, 1994 75

4-1 Étapes menant à l'abandon du tabac chez les jeunes qui ont fumé dans les 30 derniers jours, selon la catégorie de fumeur, l'âge et le sexe, Canada, 1994 79

4-2 Nombre de tentatives d'abandon au cours de la vie chez les fumeurs actuels ayant déjà essayé d'arrêter de fumer, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994 81

4-3 Âge à la première tentative d'abandon chez les fumeurs actuels et débutants, selon l'âge à la première cigarette, Canada, 1994 . . . 81

4-4 Plus longue période d'abstinence chez les jeunes qui ont déjà essayé d'arrêter de fumer, selon la catégorie de fumeur, l'âge et le sexe, Canada, 1994 82

4-5 Jeunes qui ont songé à essayer de fumer au cours du prochain mois, selon l'expérience du tabagisme, le sexe et l'âge, Canada, 1994 83

4-6 Étapes menant à l'abandon du tabac chez les jeunes qui ont fumé dans les 30 derniers jours, selon les habitudes tabagiques du père et l'âge, Canada, 1994 83

4-7 Étapes menant à l'abandon du tabac chez les jeunes qui ont fumé dans les 30 derniers jours, selon les habitudes tabagiques de la mère et l'âge, Canada, 1994 84

4-8 Étapes menant à l'abandon du tabac chez les jeunes qui ont fumé dans les 30 derniers jours, selon les habitudes tabagiques des amis et l'âge, Canada, 1994 84

Chapitre 5

5-A Jeunes ayant déclaré que leur père fume actuellement, selon la catégorie de fumeur, le sexe et l'âge, Canada, 1994 88

5-B Jeunes ayant déclaré que leur mère fume actuellement, selon la catégorie de fumeur, le sexe et l'âge, Canada, 1994 89

5-C Habitudes tabagiques des parents des fumeurs actuels de 15 à 19 ans, selon le sexe, Canada, 1994 90

5-D Jeunes qui ont déjà fumé à la maison, selon le sexe, l'âge et la catégorie de fumeur, Canada, 1994 90

5-1 Nombre d'amis intimes qui fument, selon l'âge, le sexe et la catégorie de fumeur, Canada, 1994 95

5-2 Opinion du père au sujet du tabagisme de son enfant, selon le sexe, l'âge et la catégorie de fumeur, Canada, 1994 96

5-3 Opinion de la mère au sujet du tabagisme de son enfant, selon le sexe, l'âge et la catégorie de fumeur, Canada, 1994 97

5-4 Habitudes tabagiques des parents, selon l'âge, le sexe et la catégorie de fumeur, Canada, 1994 98

5-5 Perception des jeunes concernant le nombre de fumeurs réguliers à la maison, selon l'âge, le sexe et la catégorie de fumeur, Canada, 1994 100

5-6 Nombre d'enseignants fumeurs des jeunes aux études, selon l'âge, le sexe et la catégorie de fumeur, Canada, 1994 . . 101

5-7 Perception des jeunes aux études concernant le respect de l'interdiction de fumer à l'école, selon l'âge, le sexe et la catégorie de fumeur, Canada, 1994 . . . 102

Chapitre 6

6-A Attitudes à l'égard du tabagisme chez les jeunes qui ont au moins un ami intime, selon la proportion d'amis qui fument et l'âge, Canada, 1994 109

6-B Attitudes à l'égard du tabagisme chez les jeunes qui vivent avec au moins une personne, selon la proportion de fumeurs à la maison et l'âge, Canada, 1994 110

6-C Principales raisons pour lesquelles les jeunes commencent à fumer, selon l'âge et la catégorie de fumeur, Canada, 1994 . . 110

6-1 Opinions concernant les effets du tabagisme sur la santé, selon l'âge et le sexe, Canada, 1994 121

6-2 Opinions concernant les effets du tabagisme sur la santé, selon la catégorie de fumeur et l'âge, Canada, 1994 122

6-3 Opinions des jeunes n'ayant jamais fumé concernant les effets du tabagisme sur la santé, selon l'âge et selon que les répondants ont ou non l'intention de fumer au cours du prochain mois, Canada, 1994 123

6-4 Opinions concernant les effets du tabagisme sur la santé, selon la province et l'âge, Canada, 1994 124

6-5 Attitudes à l'égard du tabagisme, selon la catégorie de fumeur, l'âge et le sexe, Canada, 1994 125

6-6 Perception des raisons pour lesquelles les jeunes commencent à fumer, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994 126

6-7 Perception des raisons pour lesquelles les jeunes commencent à fumer, selon la catégorie de fumeur et l'âge, Canada, 1994 127

6-8 Opinions concernant les mises en garde sur les paquets de cigarettes chez les jeunes ayant déjà lu ces mises en garde, selon la catégorie de fumeur et l'âge, Canada, 1994 128

6-9 Opinions des jeunes ayant vu les réclames concernant les commandites des fabricants de produits du tabac, selon la catégorie de fumeur et l'âge, Canada, 1994 129

Chapitre 7

7-A Catégories et système de codage utilisés pour les problèmes de santé mentionnés . . 133

7-B Catégories et système de codage utilisés pour les messages relatifs à la santé sur les paquets de cigarettes 134

7-C Cancer du poumon : mention du problème de santé, selon le rappel de la mise en garde et l'âge, Canada, 1994 140

7-D Maladies du cœur : mention des problèmes de santé, selon le rappel de la mise en garde et l'âge, Canada, 1994 141

7-E Accident cérébrovasculaire : mention du problème de santé, selon le rappel de la mise en garde et l'âge, Canada, 1994 . . . 141

7-F Cancer : mention du problème de santé, selon le rappel de la mise en garde et l'âge, Canada, 1994 141

7-G Mention des problèmes de santé liés au tabagisme : comparaison des données de l'ETJ et de l'Enquête sur le tabagisme au Canada, 1994 143

7-H Taux de rappel des mises en garde sur la santé dans l'Enquête nationale sur la santé de la population de 1994-1995, selon l'âge 145

7-1 Jeunes qui ont déjà reçu de l'information sur les problèmes de santé liés au tabagisme à l'école, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994 150

7-2 Jeunes qui ont déjà reçu de l'information sur les problèmes de santé liés au tabagisme à l'école, selon la province et l'âge, Canada, 1994 151

7-3 Problèmes de santé liés au tabagisme mentionnés par les jeunes, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994 152

7-4 Problèmes de santé liés au tabagisme mentionnés, selon la catégorie de fumeur et l'âge, Canada, 1994 153

7-5 Nombre de problèmes de santé liés au tabagisme mentionnés, selon la catégorie de fumeur et l'âge, Canada, 1994 154

7-6 Nombre de problèmes de santé mentionnés, selon que les jeunes ont reçu ou non des renseignements sur le tabagisme, et selon l'âge, Canada, 1994 156

7-7 Jeunes qui ont déjà vu des messages relatifs à la santé sur les paquets de cigarettes, selon la catégorie de fumeur, l'âge et le sexe, Canada, 1994 157

7-8 Messages relatifs à la santé mentionnés, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994 159

7-9 Messages relatifs à la santé mentionnés, selon la catégorie de fumeur et l'âge, Canada, 1994 160

7-10 Nombre de messages relatifs à la santé mentionnés par les jeunes qui ont lu les étiquettes, selon la catégorie de fumeur et l'âge, Canada, 1994 161

7-11 Connaissances des fumeurs actuels de 15 à 19 ans au sujet de la teneur en ingrédients de leur propre marque de cigarettes, et préférence quant à l'inscription plus en évidence des ingrédients toxiques, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994 163

7-12 Score sommaire des fumeurs actuels de 15 à 19 ans qui fument généralement la même marque de cigarettes, en ce qui concerne la connaissance générale de la teneur en ingrédients toxiques, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994 163

Chapitre 8

8-A Fumeurs actuels de 15 à 19 ans qui fument généralement la même marque de cigarettes et qui affirment que les cigarettes qu'ils achètent sont «légères» ou «extra douces», Canada, 1994 171

8-1 Lieu habituel où les fumeurs actuels et débutants obtiennent leurs cigarettes, selon l'âge et le sexe, Canada, 1994 180

8-2 Lieu habituel où les fumeurs actuels et débutants obtiennent leurs cigarettes, selon la catégorie de fumeur et l'âge, Canada, 1994 181

8-3 Lieu habituel où les fumeurs actuels et débutants obtiennent leurs cigarettes, selon la province et l'âge, Canada, 1994 . . 182

8-4 Jeunes qui déclarent avoir essayé d'acheter des cigarettes, s'être fait demander leur âge, ou à qui l'on a refusé d'en vendre, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994 183

8-5 Jeunes qui déclarent avoir essayé d'acheter des cigarettes, s'être fait demander leur âge, ou à qui l'on a refusé d'en vendre, selon la province et l'âge, Canada, 1994 184

8-6 Quantité de cigarettes habituellement achetées et achat de cigarettes à l'unité par les fumeurs actuels et débutants, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994 185

8-7 Quantité de cigarettes habituellement achetées et achat de cigarettes à l'unité par les fumeurs actuels et débutants, selon la province et l'âge, Canada, 1994 186

8-8 Quantité de cigarettes habituellement achetées et achat de cigarettes à l'unité par les fumeurs actuels et débutants, selon la catégorie de fumeur et l'âge, Canada, 1994 187

8-9 Marque habituelle des fumeurs actuels et débutants, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994 188

8-10 Marque habituelle des fumeurs actuels et débutants, selon la province et l'âge, Canada, 1994 189

8-11 Capacité des jeunes de 10 à 14 ans d'associer le graphisme des paquets où le nom de la marque est masqué à la marque correspondante, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994 190

8-12 Rappel de réclames concernant des activités commanditées par un fabricant et endroit où elles ont été vues, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994 191

8-13 Rappel de réclames concernant des activités commanditées par un fabricant, selon le genre d'activité, le sexe et l'âge, Canada, 1994 192

Chapitre 9

9-A Taux de fumeurs actuels, selon l'interdiction de fumer à l'école, le sexe et l'âge, Canada, 1994 197

9-B Consommation quotidienne moyenne de cigarettes chez les fumeurs actuels qui fréquentent l'école, selon l'interdiction de fumer à l'école signalée, le sexe et l'âge, Canada, 1994 197

9-C Taux de fumeurs actuels ayant un emploi rémunéré, selon l'interdiction de fumer au travail signalée, le sexe et l'âge, Canada, 1994 199

9-D Consommation quotidienne moyenne de cigarettes chez les fumeurs actuels ayant un emploi rémunéré, selon l'interdiction de fumer au travail signalée, le sexe et l'âge, Canada, 1994 199

9-1 Connaissance de l'âge légal pour acheter des cigarettes, selon la catégorie de fumeur, le sexe et l'âge, Canada, 1994 204

9-2 Connaissance de l'âge légal pour acheter des cigarettes, selon la catégorie de fumeur, la province et l'âge, Canada, 1994 205

9-3 Interdictions de fumer à l'école signalées par les jeunes aux études, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994 206

9-4 Interdictions de fumer à l'école signalées par les jeunes aux études, selon la province et l'âge, Canada, 1994 207

9-5 Respect de l'interdiction de fumer à l'école, signalé par les jeunes qui connaissent le règlement, selon la catégorie de fumeur, le sexe et l'âge, Canada, 1994 208

9-6 Effet de l'interdiction de fumer à l'école sur l'usage du tabac, signalé par les fumeurs actuels fréquentant une école qui a un règlement antitabac, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994 209

9-7 Effet qu'aurait l'interdiction de fumer à l'école sur les habitudes tabagiques des fumeurs actuels fréquentant une école sans règlement antitabac, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994 210

9-8 Interdictions de fumer au travail signalées par les jeunes ayant un emploi rémunéré, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994 211

9-9 Interdictions de fumer au travail signalées par les jeunes ayant un emploi rémunéré, selon la province et l'âge, Canada, 1994 . . 212

9-10 Effet de l'interdiction de fumer au travail sur le tabagisme, signalé par les fumeurs actuels ayant un emploi rémunéré dans un endroit où il y a des interdictions de fumer, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994 213

9-11 Effet qu'aurait l'interdiction de fumer au travail sur les habitudes tabagiques des fumeurs actuels qui ont un emploi rémunéré et dont le milieu de travail permet l'usage du tabac, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994 214

9-12 Profil de consommation hebdomadaire chez les fumeurs actuels quotidiens et occasionnels ayant un emploi rémunéré, selon le type d'interdiction de fumer, Canada, 1994 215

Remerciements

L'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes et le présent Rapport technique sont le fruit de la collaboration de nombreuses personnes au sein d'un large éventail d'organismes, notamment Santé Canada, Statistique Canada, la Fondation de la recherche sur la toxicomanie, et de 286 commissions et conseils scolaires répartis sur l'ensemble du territoire national.

La gestion d'ensemble du projet a été assurée par M^me^ Margaret Morin du Bureau de la réglementation du tabac de Santé Canada. La collecte des données a été faite par Statistique Canada, sous la direction de M^me^ Joan Coulter de la Division des enquêtes spéciales; le traitement des données a été effectué par M^mes^ Prem Khosla et Judy Cotterill de la Section de la coordination de l'information, Direction générale des politiques et de la consultation, Santé Canada.

Les travaux d'analyse et de rédaction du rapport ont été menés à bien par M. Jürgen Rehm, de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie, avec le concours de M^me^ Margaret Morin. La révision technique a été assurée par M^me^ Maria Sheffer et la production finale du document à Santé Canada, par M^me^ Beverley Bell. Santé Canada tient à remercier M. Larry Peters, Ph. D., du Institute of Health Promotion et du Département des soins de santé et de l'épidémiologie de l'Université de la Colombie-Britannique, qui a révisé le rapport entier, ainsi que les autres spécialistes qui ont accepté de réviser certains chapitres précis et dont le nom figure dans le chapitre pertinent. Santé Canada remercie aussi M^mes^ Julie Grayson et Maureen Kothare, de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie, et Sylvie Lacombe, de Santé Canada, pour leur soutien administratif.

Toutefois, c'est d'abord et avant tout aux 23 900 jeunes Canadiens et Canadiennes qui ont accepté de remplir le questionnaire et de répondre aux questions des enquêteurs, ainsi qu'à leurs enseignants, aux administrateurs scolaires et aux parents qui ont démontré leur intérêt pour la santé des jeunes en se prêtant de bonne grâce aux exigences des responsables du projet, que nous devons adresser nos remerciements.

Avertissement

Le présent rapport a été préparé par 13 spécialistes provenant de divers organismes et milieux, unis par leur intérêt et leur préoccupation à l'égard du tabagisme chez les jeunes. Les opinions exprimées dans les différents chapitres, et principalement dans le chapitre 10 et dans les sections «Discussion» des chapitres 3 à 9, sont celles des auteurs et n'engagent pas nécessairement Santé Canada, ni leurs employeurs.

Remarques sur les tableaux et les figures

Symboles

* Variabilité d'échantillonnage modérée (CV entre 16,5 % et 33,3 %) : à interpréter avec prudence

\# Données supprimées à cause de la grande variabilité de l'échantillon (CV > 33,3 ou échantillon inférieur à 30)

\- Données non disponibles.

Consulter le chapitre 2 pour une explication complète.

Numérotation des tableaux

Les tableaux désignés par une lettre apparaissent dans le texte sur la page la plus rapprochée possible de leur renvoi. Les tableaux désignés par un chiffre contiennent davantage de données et sont donc présentés à la fin du chapitre.

Entrées des tableaux

Sauf pour les statistiques concernant la population, qui figurent en milliers (000), la plupart des entrées sont des pourcentages qui s'additionnent dans le sens horizontal. Toutefois, comme il s'agit de chiffres entiers, certaines erreurs d'arrondi peuvent se produire et donner des totaux qui ne sont pas exactement égaux à 100 %. Toutes les données sont pondérées de manière à refléter la distribution estimative des jeunes de la tranche d'âge en cause dans l'ensemble de la population canadienne.

Données manquantes

Les données manquantes ne sont pas indiquées séparément dans les tableaux, sauf si elles représentent une proportion importante (au moins 10 %) du total. Lorsqu'elles ne sont pas déclarées, les données manquantes ont été réparties de façon égale dans les catégories représentées.

Degré de signification statistique

Les écarts soulignés dans le texte sont statistiquement significatifs au niveau de confiance de 95 %. Dans le chapitre 2, on explique ce test de façon plus détaillée et on présente des tableaux qui aideront le lecteur à approfondir l'analyse des écarts entre les sous-groupes de la population.

Chapitre 1

Introduction

Thomas Stephens, Ph. D.
Thomas Stephens & Associates (Ottawa)
et Faculté d'administration de l'Université d'Ottawa
et
Margaret Morin, B. A. avec spécialisation
Bureau de contrôle du tabac
Ministère de la Santé (Ottawa)

Remerciements : L'équipe tient à remercier M^me^ Christina Mills, de Santé Canada, d'avoir fait une critique constructive d'une version antérieure du présent chapitre.

Contexte et objectifs de l'enquête
Contexte de l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes
Objectifs
Aperçu de la matière
Utilisation des données
Aperçu des méthodes

Organisation du rapport
Cadre conceptuel de l'analyse
Présentation du rapport
Présentation des chapitres 3 à 9

Renvois

Contexte et objectifs de l'enquête

Contexte de l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes

L'Enquête de 1994 sur le tabagisme chez les jeunes (ETJ) constitue, à ce jour, l'enquête canadienne la plus détaillée sur le tabagisme dans cette population et sur les attitudes, opinions, connaissances et influences sociales connexes. Même si l'usage du tabac chez les jeunes[a] Canadiens et Canadiennes a déjà fait l'objet d'enquêtes, celle de 1994 n'est que la deuxième du genre, et la première depuis 16 ans dont l'échantillon est assez vaste pour permettre des estimations par année d'âge et pour chacune des dix provinces. Sur des sujets autres que la prévalence du tabagisme, l'ETJ est de loin l'enquête la plus complète en ce qui concerne l'usage du tabac chez les enfants et les adolescents.

Conçue à un moment où la baisse annuelle constante du tabagisme semblait arrêtée, l'ETJ a été lancée peu après la réduction des taxes sur le tabac, que le gouvernement fédéral a décrétée en février 1994 pour enrayer la contrebande. Pendant la même période, le gouvernement a aussi lancé une stratégie afin de surveiller l'usage du tabac. L'ETJ fait justement partie de cette stratégie.

En 1994, au Canada, 24 à 30 % des adolescents de 15 à 19 ans, selon la source, étaient des fumeurs actuels (consulter le chapitre 2), un taux nettement plus élevé qu'en 1990 (21 %) (figure 1-A)[41]. Il ressort également que la prévalence du tabagisme chez les adultes était plus élevée en 1994 qu'en 1992 ou 1993[50]. Cette recrudescence du tabagisme, surtout chez les hommes, est survenue après 25 années de diminution constante de l'usage du tabac chez les deux sexes (figure 1-B).

Les coûts du tabagisme sont bien documentés et ne sont pas analysés à fond dans le présent rapport. Le tabagisme a causé plus de 45 000 décès au Canada en 1993[34] et, selon les projections, devrait en causer presque 47 000 en l'an 2000[12]. Ce nombre de victimes, calculé en fonction de projections optimistes de la prévalence du tabagisme, représenterait une *augmentation* de 24 % des décès chez les fumeuses depuis 1991, un taux qui surpasse de loin celui des décès chez les hommes faisant usage de tabac, qui a connu une baisse de 4 %[12].

a. Dans le cadre du présent rapport, le mot «jeunes» désigne les garçons et les filles de 10 à 19 ans.

Figure 1-A
Tabagisme actuel ches les 15 à 19 ans, selon le sexe, Canada, 1970-1994

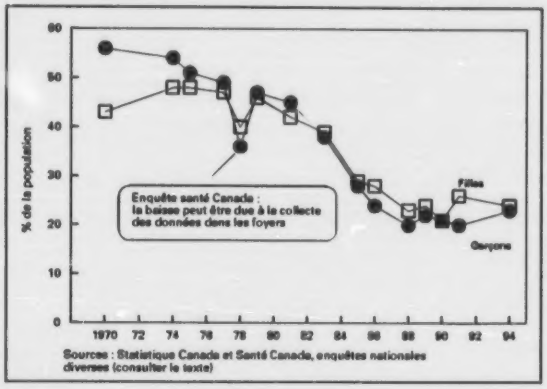


Figure 1-B
Tabagisme actuel chez les 15 ans et plus, selon le sexe, Canada, 1970-1994

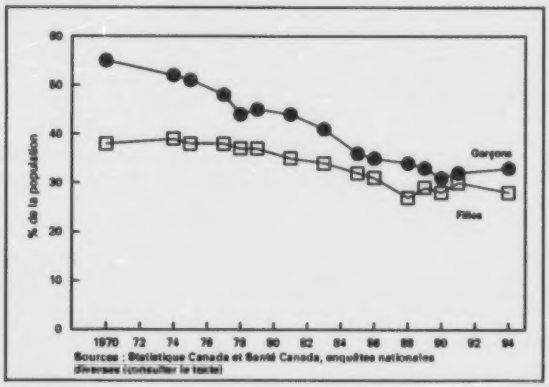


Figure 1-C
Prévalence du tabagisme actuel en 1994 et mortalité prévue en l'an 2000 à cause du tabac chez les hommes de 20 ans et plus, selon la province, Canada

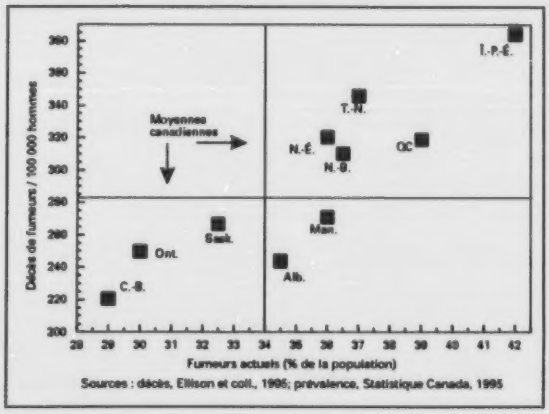


Figure 1-D
Prévalence du tabagisme actuel en 1994 et mortalité prévue en l'an 2000 à cause du tabac chez les femmes de 20 ans et plus, selon la province, Canada

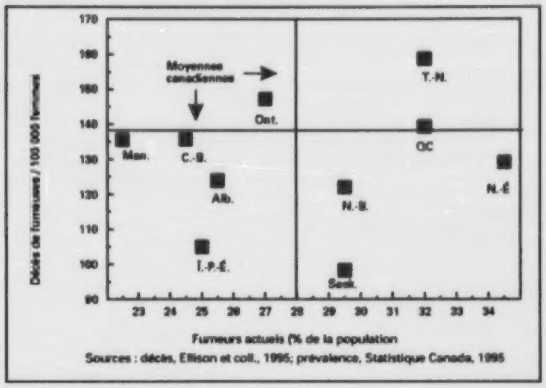
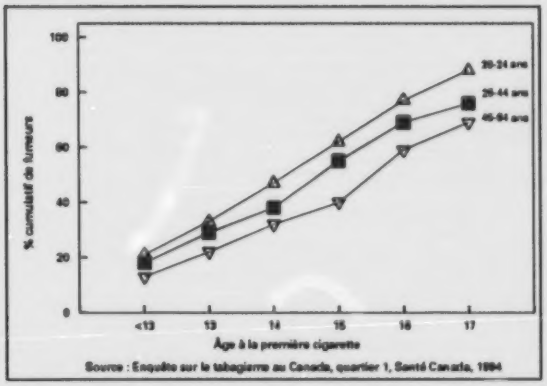


Figure 1-E
Âge auquel les fumeurs actuels ont commencé à fumer, selon le groupe d'âges, Canada, 1994



Le tabagisme chez les jeunes varie énormément d'une province à l'autre, tout comme le nombre de décès attribuables au tabac [12]. Il existe évidemment une très forte correspondance entre ces deux chiffres, surtout chez les hommes, mais aussi chez les femmes. Cette correspondance se maintient même lorsqu'on trace la courbe du tabagisme et du nombre de décès sur une courte période au lieu d'attendre le délai normal de 25 à 30 ans avant que le tabagisme n'entraîne ses inévitables répercussions (figures 1-C et 1-D). Avec le temps, on peut donc s'attendre à ce que le nombre de décès attribuables au tabagisme chez les femmes augmente par rapport aux taux actuels en Nouvelle-Écosse, au Québec, au Nouveau-Brunswick et en Saskatchewan, provinces où le tabagisme chez les femmes adultes dépasse la moyenne canadienne alors que le nombre de décès liés au tabac y est inférieur à la moyenne (figure 1-D).

Outre son énorme coût humain, le tabagisme entraîne des coûts économiques dus à la perte de productivité et aux soins de santé exigés pour les maladies qui y sont liées. Différentes études ont évalué ces coûts à 10 milliards de dollars [32, 44], soit presque le double des recettes de 5,1 milliards de dollars que le gouvernement a retirées au cours de 1993-1994 en taxes sur le tabac.

Le nombre de décès et de maladies dus au tabagisme chez les adultes est l'aboutissement direct des problèmes de santé des personnes qui commencent à fumer à un jeune âge sans jamais cesser. Il existe de nombreuses preuves indiquant que les fumeurs commencent à fumer jeunes : des enquêtes récentes démontrent que des proportions importantes de fumeurs adultes se rappellent avoir commencé à fumer au milieu de leur adolescence. De plus, on observe dans les cohortes plus récentes une tendance à commencer à fumer plus tôt (figure 1-E) [20].

Ce tabagisme précoce oblige à offrir des programmes de prévention et, lorsque la prévention échoue, des programmes d'abandon du tabac qui s'adressent directement aux jeunes. Des données canadiennes récentes démontrent que les fumeurs de 15 à 19 ans sont les plus disposés à cesser de fumer, alors que ceux de 20 à 24 ans sont les moins disposés à le faire [18]. Ces données mettent en évidence l'urgence de surveiller le comportement et les attitudes des jeunes fumeurs et de concevoir des politiques et des programmes pour les rejoindre.

La prévention, l'abandon du tabac et la protection sont les trois piliers de la stratégie nationale canadienne de lutte contre le tabagisme. D'abord énoncés dans le *Document d'orientation de la Stratégie nationale de lutte contre le tabagisme au Canada*, de 1987 [11], ces trois objectifs ont été repris dans la *Mise à jour de la Stratégie nationale de lutte contre le tabagisme* en 1993 [21] et la *Stratégie de réduction de la demande de tabac* de 1994 [19]. Le document *La lutte contre le tabagisme : un plan directeur pour protéger la santé des Canadiennes et des Canadiens*, publié par Santé Canada à la fin de 1995, porte principalement sur l'abandon du tabac et la protection contre le tabagisme [15].

Les stratégies et les tactiques présentées dans ces documents font ressortir la symbiose entre la prévention, la protection et l'abandon du tabac. La prévention et l'abandon du tabac servent tous les deux à réduire le tabagisme et, par conséquent, la fumée secondaire du tabac, alors que les mesures de protection incitent à l'abandon du tabac en supprimant les occasions de fumer. Les mesures de protection renforcent également les efforts de prévention en affaiblissant les modèles qui font passer le tabagisme pour un comportement normal et désirable.

Pour poursuivre efficacement tous ces objectifs, il faut recueillir des données sur le comportement, les attitudes, les opinions, les connaissances et les influences sociales, particulièrement chez les jeunes. L'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes constitue certainement la meilleure source pour obtenir ces données.

Objectifs

En 1994, préoccupé par le tabagisme chez la population en général et chez les jeunes en particulier, Santé Canada mettait sur pied l'ETJ en lui donnant les objectifs suivants :

- brosser le tableau national le plus détaillé jamais obtenu sur l'usage du tabac chez les jeunes, en fournissant surtout des données de base sur de nombreux sujets concernant la tranche d'âge cruciale, celle de 10 à 14 ans;
- donner un aperçu des influences sociales, réglementaires, éducatives et commerciales que subissent les jeunes au moment de décider s'ils vont essayer les produits du tabac, les adopter, continuer de fumer ou abandonner cette habitude;
- créer une ressource permettant de prendre des décisions raisonnées sur les politiques et les programmes fédéraux et provinciaux visant à lutter contre le tabagisme chez les jeunes Canadiens et Canadiennes;
- à long terme, intégrer cette enquête au système de surveillance de la consommation de tabac du Canada, avec la possibilité de la refaire à différents intervalles.

Aperçu de la matière

Le tabagisme fait l'objet d'une surveillance au Canada depuis 30 ans et les jeunes de 12 à 14 ans sont maintenant inclus dans l'Enquête nationale sur la santé de la population[52]. Toutefois, le tabugisme chez les enfants de 10 et 11 ans a fait l'objet, par le passé, d'une seule enquête nationale de grande envergure, c'est-à-dire l'étude sur le tabagisme des écoliers canadiens de 1978[22].

Pour la toute première fois, l'ETJ fournit des données nationales détaillées pour les enfants de 10 et 11 ans dans les domaines suivants :

- les aspects de l'usage du tabac, comme l'intention de fumer et l'expérimentation;
- l'usage du tabac sous des formes autres que la cigarette;
- l'ampleur du tabagisme à la maison, chez les parents et chez d'autres personnes;
- les connaissances et les opinions globales en matière de santé relativement au tabagisme;
- la perception des raisons pour lesquelles les gens commencent à fumer.

Ces sujets ont déjà été étudiés pour la population adulte, quoique tout récemment pour la plupart d'entre eux, et certains sujets ont déjà été traités également dans un supplément de l'Enquête nationale sur la santé de la population de 1994[a]. En ce qui concerne plusieurs autres sujets, l'ETJ représente la première enquête d'envergure visant à fournir des données pour les personnes *de tout âge* dans les domaines suivants :

- les prévisions concernant l'usage du tabac;
- les *influences sociales*, comme les attitudes parentales et le tabagisme chez les enseignants et les camarades de classe;
- les *influences de l'éducation et de la réglementation*, comme les attitudes à l'égard du tabac et des mises en garde sur les emballages, le rappel et la crédibilité de ces mises en garde, la connaissance du contenu de sa marque préférée de cigarettes, et l'incidence perçue et prévue des restrictions sur le tabagisme à l'école et au travail;
- les *influences commerciales ou de commercialisation*, comme la sensibilisation et les opinions concernant les commandites de l'industrie du tabac, les habitudes d'achat, comme la facilité d'accès aux produits du tabac, la source habituelle d'approvisionnement et la quantité achetée, et la reconnaissance de la marque, son attrait et la fidélité au produit.

Sur beaucoup d'autres sujets et pour la première fois depuis de nombreuses années, l'ETJ fournit des données nationales détaillées concernant la population de 15 à 19 ans :

- l'inhalation de la fumée, recensée pour la dernière fois en 1981[26];
- l'usage du tabac dans des formes autres que la cigarette, recensé pour la dernière fois en 1986[36];
- l'usage du tabac chez les amis, recensé pour la dernière fois en 1990[41].

a. Les résultats de ce supplément n'ont pas encore été publiés.

Tableau 1-A
Principales études pancanadiennes sur le tabagisme chez les jeunes, autres que l'ETJ

Principaux sujets	Âges étudiés	Années	Taille de l'échantillon[b] (approx.)	Renvois
Catégorie de fumeur	15-19+	1965-1994, tous les 2 ou 3 ans	1 000 à 3 000	14, 20, 23, 26, 30, 36, 37, 41, 46, 47, 49
	8-19, aux études	1978	106 000	22
	10-19+	1981	5 900	51
	12-19	1983-1994 irrégulièrement	2 400	8
	9, 12, 15	1984-85	33 100	29
	11, 13, 15	1989-90, 1994	5 600	28 (le rapport de 1994 n'est pas encore disponible)
Opinions et connaissance des risques	15-19+	1994, 1995	3 000	16, 17
	8-19, aux études	1978	106 000	22
Connaissance du contenu de sa marque préférée de cigarettes	12-19+	1994	1 800	46
Influences sociales	15-19+	1985, 1990	1 000	30, 41

b. La taille de l'échantillon concerne les groupes d'âges indiqués dans la deuxième colonne; les études indiquant «19+» dans la colonne «Âges étudiés» comptent également des répondants plus âgés.

En plus de donner une description complète de l'usage du tabac et d'un bon nombre de ses déterminants, l'ETJ a le mérite de présenter un bon échantillonnage (23 800 répondants) permettant de déterminer de nombreuses variables par année d'âge et par province, deux éléments importants dont il faut tenir compte pour utiliser les résultats aux fins de la surveillance et de la planification de programmes. La taille importante de l'échantillon, surtout chez les répondants de 10 à 14 ans, est aussi un élément précieux pour isoler des comportements comme l'expérimentation du tabac. Un échantillon de la population générale comme l'Enquête nationale sur la santé de la population ne permet pas de recueillir suffisamment de données sur ces comportements pour assurer la fiabilité statistique.

Un examen des travaux de recherche menés au Canada démontre que le champ d'étude de l'ETJ est sans précédent. Une seule étude antérieure comptait un échantillon plus étendu dans cette plage d'âge importante[22], mais la portée de l'étude était restreinte (tableau 1-A).

Toutes les provinces, à l'exception de l'Alberta et de Terre-Neuve, et les deux territoires ont recueilli des données sur la prévalence du tabagisme chez les jeunes (tableau 1-B). Sept provinces ou territoires ont des données sur plus d'une période (Colombie-Britannique, Île-du-Prince-Édouard, Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse, Ontario, Québec et Territoires du Nord-Ouest), mais sept n'ont aucune donnée depuis 1993 sur l'âge auquel les jeunes ont commencé à fumer davantage (Alberta, Colombie-Britannique, Île-du-Prince-Édouard, Manitoba, Québec, Terre-Neuve, Yukon) et la plupart se limitent à identifier la catégorie de fumeur. Une seule province, l'Ontario, surveille régulièrement les attitudes, les opinions et le contexte social des fumeurs.

Au cours des ans, il y a eu de nombreuses autres études sur le tabagisme chez les jeunes, y compris des études longitudinales dans certaines villes [1, 7] et des enquêtes transversales dans certaines régions [5,24]. Ces études ont joué un rôle important en permettant de comprendre le phénomène du tabagisme, y compris les aspects comme l'initiation aux produits du tabac, le tabac sans fumée et le tabagisme chez les jeunes Autochtones. Toutefois, il serait imprudent d'appliquer des taux de prévalence locaux à des populations plus étendues.

D'autres pays, notamment les États-Unis et l'Australie, surveillent de près le tabagisme chez les adolescents. Aux États-Unis, on recueille, à intervalles de un à trois ans, des données nationales sur les jeunes de 12 ans ou plus depuis 1974 (*National Household Survey on Drug Abuse*), tout en menant des enquêtes fréquentes dans les foyers et les écoles, dont la plus importante est la série d'enquêtes de l'Université du Michigan, appelée *Monitoring the Future*[38]. Une série d'enquêtes par État, entreprise en 1988, décrit de façon assez détaillée le comportement actuel et passé à l'égard du tabac et d'autres comportements à risque chez les jeunes de 12 à 21 ans[35]. La prévention du tabagisme chez les jeunes a fait l'objet d'un rapport récent du Surgeon General des États-Unis[53]. En Australie, l'usage du tabac chez les adolescents est surveillé depuis au moins 1980 au niveau national et au niveau des États [4].

Tableau 1-B
Principales sources de données provinciales et territoriales sur le tabagisme chez les jeunes[a]

Province ou territoire	Principaux sujets	Âges ou niveaux d'études	Années	Organismes et renvois
C.-B.	Usage du tabac, autres formes, tentatives d'abandon	7e à 12e année	1992	McCreary Centre[42]
	Catégories de fumeurs	8e à 12e année	1987, 1990	Ministère de la Santé de la C.-B.[6,9]
Man.	Usage du tabac	3e à 12e année	1985	Ministère de la Santé du Manitoba[45]
N.-B.	Catégories de fumeurs	7e à 12e année	1986, 1989, 1992, 1996	Ministère de la Santé du N.-B.[25]
N.-É.	Usage du tabac, accès, prévention, connaissance des effets	6e, 8e, 10e et 12e année	1991, 1994	Ministère de la Santé de la N.-É.[39]
	Catégories de fumeurs	7e, 9e, 10e et 12e année	1986, 1991	Commission on Drug Dependency[33]
T.N.-O.	Usage du tabac, autres formes, source, contexte social	3e à 12e année (5 à 19 ans)	1982, 1987	Santé Canada et ministère de la Santé des T.N.-O.[13]
Ont.	Usage du tabac, tentatives d'abandon	7e, 9e, 11e et 13e année	1977 à 1995, (bisannuel)	Fondation de la recherche sur la toxicomanie[2]
	Usage du tabac, tentatives d'abandon, opinions en matière de santé, amis et parents qui fument	12 à 19ans	1990	Enquête sur la santé en Ontario[40]
Î.-P.-É.	Usage du tabac, achat, abandon	7e à 12e année	1972, 1976, 1982, 1993	Alcohol & Drug Problems Institute[27]
	Usage du tabac	7e à 12e année	1990	Ministère de la Santé de l'Î.-P.-É.[10]
QC	Usage du tabac	15 à 19 ans ou plus	1987, 1993	Santé Québec[31]
Sask.	Usage du tabac, accès, connaissance des effets	10 à 19 ans ou plus	1994	Ministère de la Santé de la Saskatchewan[43]
Yuk.	Catégories de fumeurs	15 à 19 ans ou plus	1991	Yukon Bureau of Statistics[54]

a. Il n'existe pas d'enquêtes connues pour l'Alberta et Terre-Neuve.

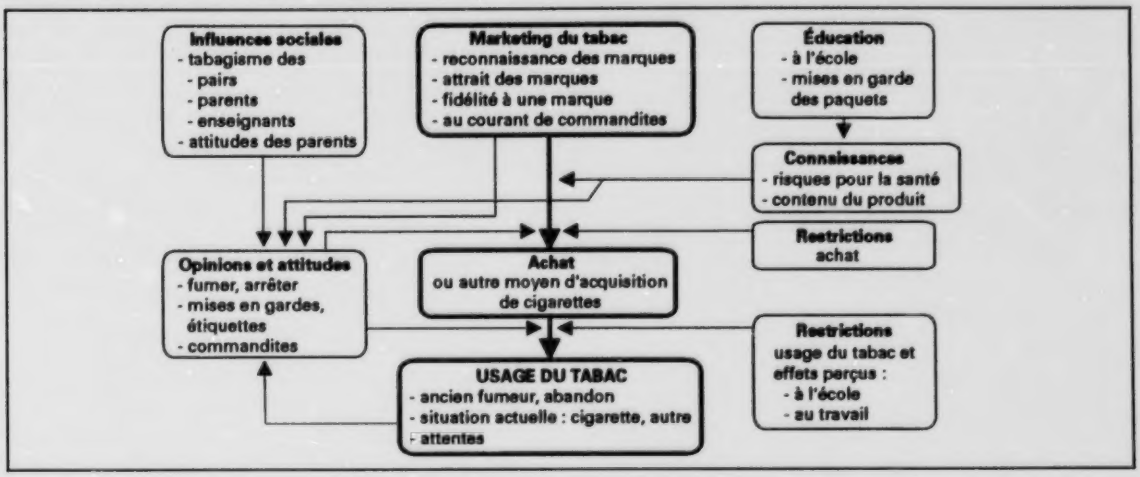
Utilisation des données

L'ETJ devrait servir principalement à planifier et à surveiller les politiques et les programmes de lutte contre le tabagisme. Les résultats de l'enquête s'appliquent avant tout aux objectifs de *prévention* de la Stratégie de réduction de la demande de tabac [19] et de la Stratégie nationale de lutte contre le tabagisme [21], et aux objectifs d'*abandon du tabac* et de *protection* de ces stratégies et du Plan directeur pour protéger la santé des Canadiennes et des Canadiens [15].

Plus particulièrement, l'ETJ fournit des données de référence importantes sur le tabagisme chez les jeunes de 10 et 11 ans et sur les nombreux facteurs qui influencent le tabagisme chez les jeunes de 10 à 19 ans, de même que des données conjoncturelles utiles sur le tabagisme chez les 15 à 19 ans et certaines autres influences déjà signalées. Grâce à cette couverture détaillée des influences, l'enquête produira des données utiles à l'élaboration de politiques en matière de commercialisation, d'éducation, de promotion et de restrictions relatives à l'usage du tabac dans les lieux publics. Les chapitres 3 à 9 du présent rapport portent sur certaines de ces répercussions.

Tout importantes que soient les utilisations destinées aux politiques, l'ETJ devrait également se révéler une ressource précieuse pour la recherche sur le tabagisme chez les jeunes. Elle indiquera surtout comment les jeunes sont naturellement initiés au tabagisme et montrera l'incidence relative d'une vaste gamme d'influences sur la décision du jeune d'essayer de fumer, de commencer à fumer, de continuer ou de cesser de fumer. La taille de l'échantillon est une caractéristique importante de l'ETJ et permet de faire une analyse statistique.

Figure 1-F
Comportement à l'égard du tabagisme et influences sociales, cognitives et politiques étudiées dans l'ETJ



Aperçu des méthodes

Bien que le chapitre 2 décrive en détail la méthodologie de l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes, les points saillants sont résumés ici.

L'ETJ se caractérise principalement par sa plage d'âge de 10 à 19 ans; en outre, pour la première fois au Canada, on a eu recours à plusieurs méthodes afin d'y inclure tous les jeunes, pas seulement ceux aux études. Il s'agit d'une innovation importante puisque, depuis 1992, la proportion des 16 à 19 ans *n'allant plus à l'école* se situe entre un tiers et plus de la moitié, selon la province[48].

Pour relever le défi et inclure tous les jeunes de 10 à 19 ans, le plan d'enquête intégrait deux échantillons indépendants et utilisait des méthodes et des répartitions propres aux divers groupes d'âges. Les enfants de 10 à 14 ans ont fait l'objet d'une enquête à l'école et ont rempli des questionnaires individuels en classe, alors que ceux de 15 à 19 ans ont été sondés par téléphone à la maison. L'échantillon représente des jeunes des dix provinces, à l'exception de ceux vivant dans des réserves ou des bases des forces armées. Les 10 à 14 ans en établissement n'ont pas été interrogés, mais ceux de 15 à 19 ans vivant dans des foyers de groupe, des auberges de jeunesse et d'autres établissements sont inclus, exception faite des détenus.

Les taux de réponse à l'ETJ sont bons (80 % chez les 10 à 14 ans et 81 % chez les 15 à 19 ans), ce qui rend l'échantillon représentatif et propre à une analyse détaillée, avec environ 14 000 écoliers et 9 500 jeunes à la maison. En outre, l'échantillon a été conçu de façon à fournir des évaluations provinciales fiables pour de nombreuses variables, un élément important puisque les provinces ont une responsabilité majeure en matière de lutte contre le tabagisme au sein de leur population et ont pleine compétence sur les activités dans les écoles.

Statistique Canada était chargé du plan d'échantillonnage, et de la collecte et du traitement des données, après avoir collaboré avec Santé Canada à la conception du questionnaire. Le questionnaire destiné aux écoliers et l'entrevue à la maison se ressemblaient beaucoup : tous deux ont été élaborés à l'aide d'une étude de faisabilité, d'essais pilotes et d'essais qualitatifs. Les différences sont notées dans les chapitres ultérieurs lorsqu'elles ont une incidence sur les résultats présentés.

Organisation du rapport

Cadre conceptuel de l'analyse

L'objet de l'ETJ, décrit ci-dessus, adopte une approche *sociocognitive* pour expliquer l'usage du tabac, l'enrichissant d'une description du *contexte politique*. La figure 1-F résume les sujets abordés dans l'ETJ et propose la manière dont ils pourraient être liés les uns aux autres dans un cadre social, cognitif et politique.

Le premier élément du plan de l'enquête est une description détaillée de *l'usage actuel du tabac* (encadré en gras au bas de la figure 1-F), qui permet de faire des distinctions entre les jeunes qui essaient les produits du tabac, commencent à fumer, continuent de fumer, tentent de cesser de fumer ou restent non-fumeurs. Le plan est complété par une description moins détaillée du *comportement passé* (p. ex., l'âge auquel le jeune a commencé à fumer et a tenté de cesser) et le *comportement futur* (p. ex., les attentes dans un an, l'intention d'essayer de fumer d'ici un mois pour les non-fumeurs).

Le deuxième élément du plan de l'enquête décrit les habitudes d'achat (ou, plus précisément, l'obtention de cigarettes), puisque c'est le comportement qui facilite le tabagisme et qui peut être contrôlé en réglementant les points de vente.

Le troisième et dernier élément porte sur les influences sociales, commerciales et éducatives qui peuvent agir positivement ou négativement sur les décisions d'essayer de fumer, de commencer à fumer, de continuer, de s'abstenir ou de cesser de fumer. Les principales influences sociales étudiées dans l'ETJ sont les attitudes des parents, et l'imitation du comportement des pairs (amis et camarades de classe), des parents et des enseignants. Chacune de ces influences peut inciter à s'abstenir ou à fumer, et a une incidence indirecte sur le tabagisme en influençant les attitudes du jeune à l'égard de l'achat et de la consommation de cigarettes lorsque ces produits sont disponibles.

De par leur nature, les influences commerciales visent à stimuler l'achat et l'obtention de cigarettes en général et de certaines marques de cigarettes en particulier. Le marketing, surtout par des moyens comme la commandite, cherche également à créer des attitudes favorables au tabagisme et aux fabricants de produits du tabac. Quelle que soit l'efficacité de ces influences ou, plus précisément, leur incidence sur le comportement d'achat, elles sont tempérées par l'information sur les dangers du tabac en général et sur le contenu de marques précises.

Il manque à ce modèle sociocognitif modifié du tabagisme certains éléments trouvés dans des ouvrages plus savants comme celui d'Ajzen sur la théorie du comportement prévu[3]. Plus particulièrement, l'ETJ n'a pas évalué la *valeur* du soutien par les pairs, des attitudes, parentales et autres, pour l'individu, ni la valeur liée à certains résultats comportementaux comme le sentiment d'appartenance au groupe ou la bonne forme physique. Étant donné que ces valeurs débordent du cadre des politiques gouvernementales, elles ont été omises pour faire place à des questions plus directement liées à des interventions possibles. C'est pour des raisons semblables que l'ETJ ne porte pas non plus sur la *perception de la maîtrise du comportement*[3], c'est-à-dire sur la conviction de pouvoir obtenir un résultat positif comme l'abandon définitif du tabac.

Présentation du rapport

La structure du présent rapport repose sur ce cadre conceptuel, tel qu'illustré à la figure 1-F.

Le chapitre 2 décrit les méthodes d'enquête, alors que les chapitres 3 et 4 décrivent l'usage du tabac. Le chapitre 3 fournit des données de prévalence très importantes sur les catégories de fumeurs, de même que des détails sur des comportements comme l'inhalation de fumée, l'usage de produits du tabac sans fumée, l'âge d'initiation et la perception de l'usage futur du tabac. Le chapitre 4 est consacré à l'abandon des produits du tabac, une question importante même chez les jeunes. Les conclusions sont liées très étroitement à l'objectif de cesser de fumer.

Les chapitres 5 à 9 décrivent les influences sur le tabagisme et les habitudes d'achat, des facteurs qui peuvent avoir une incidence positive ou négative sur la décision de fumer ou de ne jamais fumer.

Le chapitre 5 porte sur les influences sociales provenant des pairs, des parents et des enseignants, et le chapitre 6, sur des influences plus cognitives et liées aux valeurs (opinions et attitudes à l'égard du tabagisme, mises en garde sur les paquets, questions de santé, commandites, raisons qui motivent la décision de commencer à fumer). Ces deux chapitres sont particulièrement pertinents pour les stratégies de prévention.

Le chapitre 7 porte sur la connaissance des problèmes de santé et des mises en garde sur les paquets, et sur la sensibilisation du fumeur au contenu de sa marque préférée de cigarettes. Il cherche aussi à déterminer si les répondants ont appris les dangers du tabac à l'école. Les résultats exposés dans ce chapitre sont importants pour ceux qui conçoivent et offrent des programmes de prévention, surtout des messages d'éducation à la santé, de même que pour les personnes qui œuvrent dans le domaine des lois et des règlements de protection.

Le chapitre 8 examine de nombreux aspects des habitudes d'achat que visent la lutte contre le tabagisme : la source habituelle de cigarettes, la quantité habituellement achetée, l'efficacité des exigences relatives à l'âge minimal, les influences commerciales comme la sensibilisation aux commandites, la fidélité à la même marque et l'attrait de l'emballage. La plupart de ces sujets sont directement liés aux mesures énoncées dans le document *La lutte contre le tabagisme : un plan directeur pour protéger la santé des Canadiennes et des Canadiens,* publié par le gouvernement fédéral.

Le chapitre 9 aborde l'interdiction de fumer. Il décrit les interdictions de fumer imposées dans les écoles et les lieux de travail des adolescents, et indique si ces mesures ont eu ou auraient l'effet voulu sur le tabagisme en général. Il présente également des données sur la connaissance de l'âge minimal pour acheter des cigarettes. Tous ces sujets sont liés au *Plan directeur* ainsi qu'aux objectifs de prévention, de protection et d'abandon du tabac.

Le chapitre 10 fait la synthèse des conclusions présentées dans les chapitres 3 à 9.

Présentation des chapitres 3 à 9

Les sept chapitres qui renferment les conclusions de l'ETJ sont présentés de la même façon. Chacun d'eux commence par les points saillants, décrit les méthodes spécifiques au chapitre, présente et décrit les résultats à l'aide de texte, de tableaux et de figures, et interprète ces résultats à la lumière de toute question ou donnée méthodologique pertinente provenant d'ailleurs et d'autres périodes. Chaque chapitre conclut en indiquant les répercussions politiques des résultats et les questions en suspens qui devraient être approfondies par une analyse plus poussée de l'ETJ et par d'autres enquêtes à venir.

Tous ces chapitres sont suivis de tableaux détaillés, alors que les figures et les tableaux explicatifs de nature récapitulative sont intercalés dans le texte. Comme l'indique le chapitre 2, des normes communément admises servent à qualifier les données apparaissant dans les tableaux et les figures et à établir les tests de signification des différences relevées dans le texte.

Renvois

1. ABERNATHY, T.J. et L.D. Bertrand. «The prevalence of smokeless tobacco and cigarette use among sixth, seventh and eighth grade students: a longitudinal investigation», *Journal canadien de santé publique,* 1992; 83: 15-27.
2. ADLAF, E.M., R.G. SMART et G.W. Walsh.*Sondage sur la consommation de drogues parmi les élèves de l'Ontario,* Toronto, Fondation de la recherche sur la toxicomanie, 1993.
3. AJZEN, I. From intentions to actions: a theory of planned behaviour. Dans : J. Kuhl et J. Beckman (éd.), *Action-Control: From Cognition to Behaviour* Heidelberg, Springer, 1985.
4. BAUMAN, A., X.C. CHEN et A. COONEY. *1993 Survey of Drug Use by NSW Primary School Students,* Adelaide, New South Wales Health Department, publication DAD 94/148, 1995.
5. BLACKFORD, K.A., P.H. BAILEY et G.M. COUTU-WAKULCZYK. «Tobacco use in northeastern Ontario teenagers: prevalence of use and associated factors», *Journal canadien de santé publique,*1994; 85: 89-92.
6. MINISTÈRE DE LA SANTÉ DE LA COLOMBIE-BRITANNIQUE. *1990 British Columbia Student Drug Use Survey: Summary Report,*Victoria, ministère de la Santé et ministère responsable des Personnes âgées de la Colombie-Britannique, 1991.
7. BROWN, K.S., C.L. PELKMAN, A.J.R. CAMERON, S.M. SANTI et S.M. MANSKE.*Smoking trends in school-aged children: longitudinal trends from 1979 to 1992,* exposé présenté à la réunion annuelle de l'Association canadienne de santé publique, St. John's, juillet 1993.
8. CANADIAN GALLUP POLL LTD. *A Summary Report on Tobacco, Alcohol and Marijuana Use and Norms Among Young People in Canada Year 4,* préparé pour la Direction de la promotion de la santé, Santé et Bien-être social Canada, mars 1986.
9. CHAMBERLAYNE, R., W. KIERANS et L. FLETCHER. *British Columbia Alcohol and Drug Programs Adolescent Survey 1987. Technical Report,* Victoria, ministère de la Santé de la Colombie-Britannique, 1988.
10. CHARLTON, P. *Ashes to Ashes ... Discussions with Island Youth about Tobacco Use,* Medical Society of Prince Edward Island et Programme de l'I.P.-É. sur la santé cardiovasculaire, Charlottetown, septembre 1993.
11. CONSULTATION, COMITÉ DE PLANIFICATION ET DE MISE EN ŒUVRE, PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE TABAGISME.*Document d'orientation de la Stratégie nationale de lutte contre le tabagisme au Canada,* Ottawa, Santé et Bien-être social Canada, 1987.

12. ELLISON, L.E., Y. MAO et L. GIBBONS. «Projections de la mortalité imputable au tabagisme au Canada, 1991-2000», *Maladies chroniques au Canada* 1995; 16: 84-89.

13. MILLAR, W.J (Santé et Bien-être social Canada) et J. PETERSON (Gouvernement des Territoires du Nord-Ouest). *L'usage du tabac chez les jeunes dans l'Arctique canadien,* Ottawa, Approvisionnements et Services Canada, 1989.

14. SANTÉ ET BIEN-ÊTRE SOCIAL CANADA ET STATISTIQUE CANADA. *La santé des Canadiens : rapport de l'Enquête santé Canada,* Ottawa, Approvisionnements et Services Canada, 1981.

15. SANTÉ CANADA. *La lutte contre le tabagisme : un plan directeur pour protéger la santé des Canadiennes et des Canadiens,* Ottawa, Approvisionnements et Services Canada, 1995.

16. SANTÉ CANADA. *Croyances à propos du tabagisme – février 1995,* Enquête sur le tabagisme au Canada, quartier 4, feuillet de renseignements 7, juin 1995.

17. SANTÉ CANADA. *Sensibilisation aux risques pour la santé – novembre 1994,* Enquête sur le tabagisme au Canada, quartier 3, feuillet de renseignements 8, février 1995.

18. SANTÉ CANADA. *Volonté de cesser de fumer– novembre 1994,* Enquête sur le tabagisme au Canada, quartier 3, feuillet de renseignements 6, février 1995.

19. SANTÉ CANADA. *Stratégie de réduction de la demande de tabac : revue et mise à jour de l'an Un,* Ottawa, Santé Canada, janvier 1995.

20. SANTÉ CANADA. *Profil des jeunes de 15 à 19 ans,* Enquête sur le tabagisme au Canada, quartier 1, feuillet de renseignements 5, août 1994.

21. SANTÉ CANADA. *Document d'orientation de la Stratégie nationale de lutte contre le tabagisme, mise à jour, 1993,* Ottawa, Santé Canada, 1993.

22. BROWN, K.S., W.H. CHERRY et W. FORBES. (Santé et Bien-être social Canada). *L'usage du tabac chez les enfants canadiens d'âge scolaire : résumé,* Ottawa, Direction de la promotion de la santé, janvier 1980.

23. SANTÉ ET BIEN-ÊTRE SOCIAL CANADA. *Usage du tabac au Canada de 1965 à 1979* rapport technique n° 9, Direction de la promotion de la santé, décembre 1980.

24. HOOVER, J., R. MCDERMOTT et T. HARTSFIELD. «The prevalence of smokeless tobacco use in native children in northern Saskatchewan, Canada», *Journal canadien de santé publique,* 1990; 81: 50-52.

25. HOWARD, B. *Provincial Drug Use Survey,* Fredericton, ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick, 1992.

26. JOSSA, D. (Santé et Bien-être social Canada). *L'usage du tabac au Canada en 1983* Ottawa, Approvisionnements et Services Canada, 1985.

27. KILLORN, J. *Chemical Use among PEI Students,* Charlottetown, Alcohol and Drug Problems Institute, 1982.

28. KING, A.J.C. et B. COLE. (Santé et Bien-être social Canada). *Nos jeunes, leur santé : opinions et comportements des 11, 13 et 15 ans au Canada et dans 11 autres pays,* Ottawa, Approvisionnements et Services Canada, 1992.

29. King A.J.C., A.S. ROBERTSON et W.K. WARREN. *Résumé : étude sur les attitudes et comportements des Canadiens en matière de santé,* Ottawa, Santé et Bien-être social Canada, s.d.

30. LAMARCHE, P. L'usage du tabac. Dans : I. Rootman, R. Warren, T. Stephens et L. Peters (éd.), Santé et Bien-être social Canada, *Enquête promotion de la santé Canada : rapport technique,* Ottawa, Approvisionnements et Services Canada, 1988.

31. LAVALLÉE, C. *La situation du tabagisme au Québec* Montréal, Santé Québec, 1995.

32. MACEACHERN, S., T. STEPHENS et M.J. KAISERMAN. *Costs vs. revenues from smoking in Canada,* exposé présenté à la réunion annuelle de l'Association canadienne de santé publique, Vancouver, juillet 1996.

33. MACNEIL, P., S. SHAFFELBURG, C. POULIN et W. MITIC. *Student Drug Use 1991: Technical Report,* Halifax, Nova Scotia Commission on Drug Dependency, 1991.

34. MAKAMASKI-ILLING, E.M. et M.J. KAISERMAN. «Mortality attributable to tobacco use in Canada and its regions, 1991», *Journal canadien de santé publique* 1995; 86: 257-265.

35. MARCUS, S.E., G.A. GIOVINO, J.P. PIERCE et Y. HAREL. «Measuring tobacco use among adolescents», *Public Health Reports,* 1993; 108 (S1): 20-24.

36. MILLAR, W.J. (Santé et Bien-être social Canada). *L'usage du tabac chez les Canadiens en 1981* Ottawa, Approvisionnements et Services Canada, 1983.

37. MILLAR, W.J. (Santé et Bien-être social Canada). *L'usage du tabac chez les Canadiens en 1986* Ottawa, Approvisionnements et Services Canada, 1988.

38. NELSON, D.E., G.A. GIOVINO, D.R. SHOPLAND, P.D. MOWERY, S.L. MILLS et M.P. ERIKSEN. «Trends in cigarette smoking among US adolescents, 1974 through 1991», *American Journal of Public Health,* 1995; 85: 34-40.

39. NOVA SCOTIA COUNCIL ON SMOKING AND HEALTH et NOVA SCOTIA DEPARTMENT OF HEALTH AND FITNESS. *Students and Tobacco: The 1990 NSCSH Survey,* Halifax, The Council, 1993.

40. MINISTÈRE DE LA SANTÉ DE L'ONTARIO. *L'enquête sur la santé en Ontario 1990, faits saillants*, Toronto, ministère de la Santé, septembre 1992.

41. PEDERSON, L.L. Le tabagisme. Dans : T. Stephens et D. Fowler Graham (éd.), Santé et Bien-être social Canada, *Enquête promotion de la santé Canada 1990 : rapport technique*, Ottawa, Approvisionnements et Services Canada, 1993.

42. PETERS, L. et A. MURPHY. *Adolescent Health Survey, Province of British Columbia* Burnaby, The McCreary Centre Society, 1993.

43. MINISTÈRE DE LA SANTÉ DE LA SASKATCHEWAN, SASKATCHEWAN GOVERNMENT INSURANCE et MINISTÈRE DE LA JUSTICE DE LA SASKATCHEWAN. *Consultations with Saskatchewan Youth on Health and Safety Issues*, Regina, ministère de la Santé de la Saskatchewan, mai 1994.

44. SINGLE, E., L. ROBSON, X. XIE et J. REHM, en collaboration avec R. MOORE, S. DESJARDINS et J. ANDERSON. *The Costs of Substance Abuse in Canada*, Ottawa, Centre canadien de lutte contre l'alcool et les toxicomanies, juin 1996.

45. SKUBA, A., U. WENDT et B. LEVIN. *Smoking Behaviour of Students in Manitoba Public Schools* Winnipeg, ministère de la Santé du Manitoba, 1985.

46. STATISTIQUE CANADA. *Enquête nationale sur la santé de la population 1994-1995. Fichiers microdonnées à grande diffusion* septembre 1995.

47. STATISTIQUE CANADA. *L'état de santé des Canadiens : rapport de l'Enquête sociale générale de 1991*, nº 11-612F au catalogue de Statistique Canada, nº 8, mars 1994.

48. STATISTIQUE CANADA. Tableaux non publiés tirés de l'Enquête sur la population active, avril 1992.

49. STATISTIQUE CANADA. *Santé et aide du milieu* nº 11-612F au catalogue de Statistique Canada, nº 1, décembre 1987.

50. STEPHENS, T. «Tendances de la prévalence du tabagisme de 1991 à 1994», *Maladies chroniques au Canada*, 1995; 16: 27-32.

51. STEPHENS, T. *Condition physique et mode de vie au Canada*, Ottawa, Enquête condition physique Canada, mai 1983.

52. TAMBAY, J.-L. et G. CATLIN. «Sample design of the National Population Health Survey», *Health Reports*, 1995; 7: 29-38.

53. U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. *Preventing Tobacco Use Among Young People: A Report of the Surgeon General* Washington, U.S. Government Printing Office, 1994.

54. YUKON BUREAU OF STATISTICS. *An Accounting of Health: What the Numbers Say (A review of the methodology and results of the 1993 Yukon Health Promotion Survey)*, Whitehorse, Bureau of Statistics, Executive Council Office, mars 1994.

Chapitre 2

Méthodes d'enquête

Thomas Stephens, Ph. D.
Thomas Stephens & Associates (Ottawa)
et Faculté d'administration de l'Université d'Ottawa
Edward M. Adlaf, Ph. D.
Centre d'évaluation sociale et de recherche
Fondation de la recherche sur la toxicomanie (Toronto)
Susan J. Bondy, Ph. D.
Centre d'évaluation sociale et de recherche
Fondation de la recherche sur la toxicomanie (Toronto)
et
Jürgen Rehm, Ph. D.
Centre d'évaluation sociale et de recherche
Fondation de la recherche sur la toxicomanie (Toronto)

Remerciements : L'équipe tient à remercier M[mes] Margaret Morin, de Santé Canada, qui a fourni la plupart des renseignements compris dans ce chapitre, et Ora Kendall, aussi de Santé Canada, qui a révisé une version antérieure du chapitre.

Introduction

Plan de l'enquête

Plan d'échantillonnage
Composante «écoles»
Composante «ménages»

Collecte des données et taux de réponse
Écoles
Ménages

Traitement et analyse des données
Erreur d'échantillonnage et fiabilité
Renseignements supprimés
Tests statistiques
Données manquantes
Normalisation
Principales variables
Qualité des données

Renvois

Introduction

Le présent chapitre décrit l'essentiel des méthodes utilisées aux fins de l'Enquête de 1994 sur le tabagisme chez les jeunes (ETJ). Comme il est indiqué au chapitre 1, l'ETJ se distingue dans l'histoire canadienne des enquêtes par le recours à un agencement de méthodes appliquées aux écoles et de méthodes appliquées aux ménages. Il s'agit de l'enquête la plus importante et la plus complète effectuée depuis plus de 15 ans sur le tabagisme chez les jeunes. Il est donc essentiel de comprendre les points forts et les limites de l'ETJ afin d'apprécier les résultats présentés dans les chapitres qui suivent.

Le présent chapitre porte sur les principales caractéristiques du plan d'enquête, de l'échantillon et des méthodes de l'ETJ qui influent sur tous les sujets à l'étude et qui ont une valeur utilitaire pour tous les chapitres qui suivent. Les chapitres 3 à 9 présentent également des définitions et d'autres aspects des méthodes qui sont particuliers aux rubriques de l'enquête dont ils traitent. Les auteurs ont tenté d'établir un juste équilibre entre les besoins des utilisateurs dont le principal souci est de comprendre et d'appliquer les résultats, et ceux des chercheurs qui pourraient être davantage intéressés par les subtilités d'une enquête sur la consommation de tabac dans une population de jeunes. Le lecteur trouvera plus de renseignements dans le document intitulé *Enquête sur le tabagisme chez les jeunes, 1994 Guide de l'utilisateur des microdonnées* [8].

Plan de l'enquête

La population cible de l'ETJ a été définie comme les 3,88 millions de jeunes de 10 à 19 ans qui vivent au Canada. Cette population comprenait les habitants des dix provinces qui ne vivaient ni dans un établissement, ni dans une réserve (avec les quelques exceptions décrites sous la rubrique «Plan d'échantillonnage»). Les habitants des territoires ont été exclus en raison des coûts excessifs que leur intégration supposait, de la forte possibilité de chevauchement d'échantillonnage avec d'autres enquêtes de Statistique Canada et de l'impossibilité d'utiliser l'Enquête sur la population active comme mécanisme d'échantillonnage dans les Territoires du Nord-Ouest.

Dans la conception de l'ETJ, des facteurs liés aux méthodes et aux coûts ont dû être pris en considération. En règle générale, le plan de l'enquête devait prévoir des méthodes de collecte des données qui soient rentables et garantissent au moins une qualité minimale des données.

L'ETJ comprenait deux séries distinctes d'échantillons et de méthodes de collecte des données : une composante «écoles» pour les jeunes de 10 à 14 ans et un complément à l'Enquête sur la population active, fondé sur les données recueillies dans les ménages, pour les adolescents de 15 à 19 ans. Bien que les enquêtes menées dans les écoles comportent certains avantages, elles n'auraient pas permis d'assurer la représentativité de l'échantillon des adolescents plus âgés puisque la proportion de jeunes de 16 à 19 ans qui n'étaient pas aux études en 1992 était de 33 % en Ontario, 39 % dans les provinces de l'Atlantique, 45 % dans les Prairies et la Colombie-Britannique, et 57 % au Québec [10].

Ces enquêtes parallèles ont été conçues de manière à se compléter : elles ont fait appel à des questionnaires pratiquement identiques, destinés à produire des estimations comparables des comportements et des attitudes dans toute la plage des âges de 10 à 19 ans. Les cas où les résultats ne peuvent être comparés à cause du choix de questions différentes sont indiqués dans les chapitres pertinents.

La taille des échantillons requis pour les deux composantes a été calculée à partir de critères régissant la précision des statistiques obtenues lors de sondages. Chaque échantillon devait être suffisamment important pour produire des estimations fiables, c'est-à-dire des estimations ayant un coefficient de variation (CV) maximal de 16,5 % pour une proportion minimale de 10 %. En d'autres termes, il devait être possible de produire des estimations en pourcentage, telles que la prévalence des fumeurs actuels, même à un niveau aussi faible que 10 % d'une population déterminée, qui pourraient être déclarées sans restrictions. Santé Canada devait également disposer d'estimations pouvant être déclarées (CV inférieur à 16,5 %) pour chacun des sous-groupes suivants :

- les sujets de 10 à 19 ans, pour chaque province
- les sujets de 10 à 14 ans, selon le sexe et l'âge, et ceux de 15 à 19 ans, selon le sexe, à l'échelon national.

Plan d'échantillonnage

Composante «écoles»

On a obtenu indirectement un échantillon de jeunes âgés de 10 à 14 ans en échantillonnant des classes dans un cadre comprenant toutes les écoles privées et publiques du Canada, fondé sur l'année scolaire 1991-1992. Cette base d'échantillonnage comprenait toutes les provinces mais excluait les territoires. Plus précisément, la sélection des élèves a été effectuée d'après un plan en grappes stratifié (correspondant aux niveaux d'études par province) à deux degrés.

En raison de facteurs d'ordre financier et pratique, seules les classes de la 5e à la 9e année ont été échantillonnées, ce qui a pour effet d'exclure un petit nombre de jeunes de 10 à 14 ans inscrits à d'autres classes. Ont été également exclues, les écoles pour enfants ayant des besoins spéciaux et les écoles situées dans des bases militaires. Enfin, les classes comptant moins de dix élèves n'ont pas été échantillonnées. On estime que 8 % de la population cible a été ainsi exclue[8].

Le nombre d'écoles à échantillonner dans chaque province a été calculé à partir des taux de réponse estimés, de la taille des classes et du nombre d'élèves admissibles (c.-à-d. ceux de 10 à 14 ans) par classe, déterminé par un essai pilote. On a ainsi calculé, pour chaque province, un échantillon total de 800 classes dans 714 écoles, chaque classe comptant en moyenne 30 élèves. Au cours du premier stade de sélection, on a choisi des échantillons d'écoles indépendants pour chaque niveau d'études, puis 16 écoles par province pour chaque niveau de 5 à 9. Ces échantillons indépendants ont été tirés du schéma d'échantillonnage sur la base de la probabilité proportionnelle à la taille de l'école (c.-à-d. que les plus grosses écoles étaient davantage susceptibles d'être choisies), et une même école pouvait être choisie pour deux niveaux d'études différents. On a suivi les mêmes règles pour la province la plus petite, l'Île-du-Prince-Édouard, à ceci près que certaines grosses écoles furent automatiquement choisies[8].

Dans chaque école choisie, le personnel sur le terrain a procédé à l'échantillonnage des classes individuelles, soit le deuxième stade de la sélection. L'enquêteur a fait une liste de toutes les classes correspondant au niveau d'études désiré, avec l'aide d'une personne-ressource de l'école. L'enquêteur a ensuite choisi une classe de façon aléatoire.

Composante «ménages»

On a obtenu un échantillon d'adolescents et de jeunes adultes de 15 à 19 ans à partir d'un échantillon augmenté de l'Enquête sur la population active (EPA)[8]. L'EPA utilise un plan d'échantillonnage probabiliste stratifié à plusieurs degrés, selon lequel on définit géographiquement des grappes de logements privés pour ensuite choisir des échantillons probabilistes de ménages. Les provinces sont d'abord stratifiées en régions économiques, lesquelles sont ensuite subdivisées en villes d'au moins 15 000 habitants, en zones situées en périphérie de ces villes et en secteurs spéciaux comprenant les établissements militaires et d'autres aires distinctes. Dans chacune de ces strates géographiques restreintes, les zones d'échantillonnage primaires (ZEP), qui consistent en des aires géographiques définies, telles que des pâtés de maisons, sont choisies au hasard. Les ZEP sont délimitées par des frontières physiques à l'intérieur desquelles des enquêteurs sur le terrain recensent tous les logements privés. L'échantillon définitif est déterminé sur une base probabiliste à partir des listes de recensement des logements.

L'EPA exclut les résidents des établissements et le personnel militaire à temps plein, mais non les civils demeurant dans des bases militaires. Des établissements tels que les hôpitaux sont exclus, mais certains centres résidentiels, comme les maisons de transition, sont inclus.

Une fois choisis, les ménages font partie de l'échantillon de l'EPA pendant six cycles mensuels consécutifs, chaque cycle mensuel consistant en six «groupes de renouvellement» (définis en fonction du moment où ils sont admis dans l'échantillon). Les renseignements supplémentaires obtenus à partir de l'EPA (comme le complément ETJ) proviennent d'un ou de plusieurs des groupes de renouvellement. Si un échantillon plus important s'impose, on ajoute des groupes de renouvellement des cycles mensuels antérieurs. En raison de cette méthode d'échantillonnage, des habitants inclus dans l'échantillon de l'ETJ pourraient avoir fait partie de l'échantillon de l'EPA de un à cinq mois auparavant; toutefois, aucun ménage n'a été interviewé plus d'une fois pour l'ETJ.

Dans les ménages choisis, on obtient des renseignements démographiques pour tous les membres du ménage et des renseignements relatifs à la population active pour ceux d'au moins 15 ans. En ce qui a trait à l'ETJ, les renseignements ont été obtenus auprès des membres des ménages âgés de 15 à 19 ans, ce qui

signifie que plus d'une personne par ménage a pu être incluse dans cette enquête. Les réponses données par personne interposée n'ont pas été acceptées pour les fins de la composante ETJ.

Collecte des données et taux de réponse

Comme on le mentionne plus haut, l'ETJ comprenait deux composantes distinctes : une enquête réalisée en milieu scolaire auprès des jeunes de 10 à 14 ans et une enquête effectuée dans des ménages auprès des adolescents de 15 à 19 ans. Les opérations sur le terrain pour les deux composantes relevaient de Statistique Canada; les données ont été recueillies conformément aux dispositions de la *Loi sur la statistique* du gouvernement fédéral. Dans les rubriques qui suivent, on décrit des aspects de la collecte des données propres aux deux milieux enquêtés.

La détermination du contenu des questionnaires et leur élaboration relevaient principalement du Bureau de la réglementation du tabac de Santé Canada. Après la préparation de deux questionnaires parallèles portant sur un large éventail de sujets reliés aux politiques, Statistique Canada a chargé par contrat la firme D.R. Harley Consultants Ltd. d'effectuer un essai préliminaire des deux instruments. Durant cette étape, on a eu recours à des techniques de «réflexion à haute voix» pour vérifier le niveau de compréhension des questions auprès de 64 enfants et adolescents. L'équipe a modifié les questionnaires à la lumière des recommandations issues de cet essai qualitatif. La version définitive des deux questionnaires est présentée dans l'annexe A.

Écoles

Les enquêtes réalisées dans les écoles posent des défis particuliers par rapport à celles effectuées dans les ménages, du fait des paliers d'approbation nécessaires. La participation à tous les niveaux était volontaire, et les commissions et conseils scolaires, les écoles, les jeunes et leurs parents ont reçu une garantie de stricte confidentialité.

Statistique Canada a d'abord fait des démarches auprès de 307 commissions et conseils scolaires afin d'obtenir la permission de communiquer avec certaines écoles; 93 % de ces commissions et conseils scolaires ont donné leur assentiment. On a alors communiqué avec les écoles choisies, et 18 seulement ont refusé de participer. Lorsque l'on combine ce chiffre avec les 34 classes qui avaient été choisies dans des commissions et conseils scolaires qui n'ont pas participé, le nombre des refus passe à 52, ce qui signifie que 6 % des classes choisies n'ont pas participé à l'ETJ.

L'étape suivante consistait à obtenir l'approbation des parents de chacun des 17 877 jeunes des 784 classes participantes; 91 % des parents ont accepté que leur enfant participe à l'enquête. Environ les deux tiers d'entre eux ont fourni une permission écrite, comme on le leur avait demandé au départ, tandis que les autres ont donné leur assentiment verbal après un contrôle téléphonique par un membre de l'équipe de Statistique Canada.

Les questionnaires ont été remplis par les élèves dans leur classe habituelle à l'automne 1994. Les enseignants pouvaient demeurer sur place, mais on leur avait demandé de ne pas circuler parmi les élèves; la plupart ont choisi de quitter la salle. Outre le questionnaire, on avait distribué aux répondants un document où figuraient les dessins de paquets de cigarettes dont la marque avait été masquée et qui devait être utilisé pour répondre aux questions sur la reconnaissance des marques. Le questionnaire pouvait être rempli en 30 à 40 minutes. Diverses raisons, dont des absences, des refus ou des questionnaires inutilisables, ont porté le taux de réponse des participants à 94 p. 100.

Les enquêteurs ont interviewé les parents de chaque répondant. Les questions portaient sur la composition du ménage, la participation de chaque parent au marché du travail et, le cas échéant, l'emploi et le secteur commercial ou industriel concerné (consulter l'annexe B). Quatre-vingt-treize pour cent des questionnaires des parents étaient utilisables.

En jumelant le questionnaire des parents à celui de l'enfant, l'équipe a obtenu 14 270 dossiers valides pour représenter le 1,95 million de jeunes de 10 à 14 ans. Chaque répondant représentait donc, en moyenne, 136,6 de ses pairs.

Dans l'ensemble, le taux de réponse dans les écoles était de 80 %. Ventilé par province, ce taux variait de 71 % en Ontario à 85 % au Manitoba (tableau 2-A).

L'équipe type comptait un enquêteur pour trois classes et un surveillant pour dix enquêteurs. Dans le cadre de leur formation, les enquêteurs devaient lire le *Manuel de l'intervieweur* et en discuter avec leur surveillant.

Tableau 2-A
Taille de l'échantillon et réponse pour chaque composante, selon la province, ETJ 1994

	Composante «écoles»		Composante «ménages»	
	Nombre	Pourcentage	Nombre	Pourcentage
Canada	**14 270**	**80**	**9 491**	**81**
T.-N.	1 476	81	990	86
Î.-P.-É.	1 430	82	375	84
N.-É.	1 431	81	944	80
N.-B.	1 430	80	866	77
QC	1 556	77	1 303	90
Ont.	1 260	71	920	81
Man.	1 370	85	941	76
Sask.	1 360	83	1 099	81
Alb.	1 516	81	1 030	80
C.-B.	1 441	78	1 023	77

Ménages

Comme il est indiqué plus haut, les jeunes de 15 à 19 ans ont été interviewés chez eux, leur ménage ayant fait partie de l'EPA au milieu de 1994. La collecte des données s'est faite par téléphone, à l'aide d'un questionnaire imprimé semblable à celui administré dans les écoles (annexe A). Il fallait environ 15 à 20 minutes pour réaliser l'interview.

Dans les ménages choisis, on s'est efforcé d'interviewer toutes les personnes âgées de 15 à 19 ans; les entrevues par personne interposée n'ont pas été acceptées. On a rappelé les intéressés jusqu'à cinq fois en cas d'absence, et on s'est efforcé de retrouver par téléphone les jeunes qui avaient changé d'adresse.

Dans l'ensemble, le taux de réponse a été de 81 %, 9 491 questionnaires ayant été remplis. Cet échantillon représente 1,93 million de jeunes âgés de 15 à 19 ans, c'est-à-dire que le répondant type représente 203,6 de ses congénères. Bien qu'il soit plus élevé que celui de la composante scolaire, ce poids d'échantillonnage moyen est beaucoup plus faible que celui correspondant à l'enquête nationale type, un trait important de l'ETJ. Les taux de participation ont varié de 76 % au Manitoba à 90 % au Québec (tableau 2-A).

Les 870 enquêteurs de Statistique Canada, qui avaient acquis de l'expérience grâce à l'EPA, se sont préparés pour l'ETJ en étudiant le manuel et en effectuant une interview simulée. Ils disposaient d'une heure pour se préparer et aborder leurs questions avec le surveillant avant le début de l'enquête.

Au total, l'échantillon combiné repose sur des interviews réalisées auprès de 23 761 jeunes (14 270 dans la composante «écoles» et 9 491 dans la composante «ménages»). Comme l'illustre le tableau 2-1, l'échantillon comprend une représentation égale de garçons et de filles (12 064 et 11 697 respectivement), tandis que le nombre d'interviews par province varie de 1 805 (Île-du-Prince-Édouard) à 2 859 (Québec).

Traitement et analyse des données

Les renseignements provenant de tous les questionnaires ont été traités de manière à obtenir des données de haute qualité et à en protéger l'intégrité. Les données ont été saisies dans six bureaux régionaux de Statistique Canada, puis contrôlées du point de vue de la validité des codes et du bon enchaînement des questions. La vérification de l'échantillon a été effectuée sur 10 % de celui-ci et a révélé un taux d'erreur de 3 % ou moins dans la saisie des données.

En ce qui concerne la composante «ménages», toutes les questions ont été examinées manuellement du point de vue de la validité des codes et de leur bon enchaînement. En cas d'erreur, on corrigeait les réponses en se fondant sur un examen des enchaînements possibles. On a également eu recours à un progiciel spécialisé pour contrôler les données de cette composante.

L'équipe a eu recours aux questions circonstantielles, qui exigent un travail de codage, dans certains cas précis : marque de cigarettes habituellement fumée, marque de cigarettes préférée, problèmes de santé, messages de mise en garde contre la nocivité du tabac et commandite de manifestations sportives et culturelles. La méthode de codage est décrite en détail dans le *Guide de l'utilisateur des microdonnées* [8].

L'objectif fondamental d'une enquête probabiliste comme l'ETJ est d'utiliser l'information dérivée de l'échantillon des répondants interviewés afin d'estimer les diverses caractéristiques de l'ensemble de la population. Dans le cas de l'ETJ, l'échantillon de 23 761 répondants est utilisé afin d'obtenir des estimations sur la population de 3,88 millions de jeunes. Par conséquent, chaque répondant de l'ETJ représente environ 163 jeunes Canadiennes et Canadiens âgés de 10 à 19 ans.

Rappelons que le plan d'échantillonnage a été conçu de manière à ce que l'échantillon de chaque province soit raisonnablement important et permette ainsi d'obtenir des estimations précises. Toutefois, comme la taille de la population varie considérablement d'une province à l'autre, un tel plan d'échantillonnage oblige pondérer les données pour que les caractéristiques des jeunes inclus dans l'enquête représentent fidèlement celles de l'ensemble de la population des jeunes du Canada. Par conséquent, toutes les données du présent rapport (populations estimées, pourcentages et moyennes) ont été pondérées afin de refléter le plus fidèlement possible les attitudes, les opinions et les comportements liés au tabagisme chez les 3,88 millions de jeunes Canadiennes et Canadiens âgés de 10 à 19 ans.

Dans le fichier de données, des poids sont rattachés à chaque répondant afin de garantir une représentation appropriée. Ces poids sont le fruit de plusieurs facteurs, en l'occurrence sept pour la composante «ménages» et cinq pour la composante «écoles». Ces facteurs de pondération représentent trois grands types d'ajustement : la probabilité de sélection; les ajustements pour les cas de non-réponse, utilisés pour tenir compte de toute perte de précision imputable à la non-participation; les redressements de population, qui permettent de garantir une représentation de la population selon la province; l'âge; le sexe [8].

Erreur d'échantillonnage et fiabilité

Par définition, toutes les estimations tirées d'enquêtes effectuées sur des échantillons comportent un certain degré d'erreur intrinsèque, puisque l'enquête n'est pas menée auprès de tous les membres de la population visée. La précision exige qu'une estimation obtenue au moyen d'une autre enquête effectuée de la même manière et au même moment soit à peu près égale à la première estimation obtenue. L'ampleur de cette erreur d'échantillonnage est, en partie, fonction de la taille de l'échantillon : un échantillon de grande taille comporte habituellement une erreur d'échantillonnage plus faible (donc une précision plus élevée) qu'un échantillon de petite taille. Comme l'illustre le tableau 2-B, si nous estimons que la prévalence d'une caractéristique donnée est de 50 % dans la population étudiée, l'erreur d'échantillonnage (que l'on pourrait également exprimer en tant qu'intervalle de confiance à 95 %) pour la totalité de l'échantillon de tous les jeunes est plutôt faible à ± 0,6 %. Nous sommes donc certains que le pourcentage véritable dans la population se situe entre 49,4 % et 50,6 %. Toutefois, cette précision diminue sensiblement lorsque les pourcentages sont

Tableau 2-B
Erreur d'échantillonnage pour une estimation de la population de 50 %, ETJ, 1994

Échantillon	Nombre de répondants	Erreur d'échantil-lonnage %	Limites de confiance à 95% (%)
Échantillon total	**23 761**	**±0,6**	**49,4-50,6**
Fumeurs actuels âgés de 15 à 19 ans	2 159	±2,1	47,9-52,1
Fumeurs débutants âgés de 15 à 19 ans	668	±3,8	46,2-53,8
Anciens fumeurs âgés de 15 à 19 ans	227	±6,5	43,5-56,5

fondés sur des sous-groupes plus petits. Ainsi, le même pourcentage de 50 % pour les anciens fumeurs âgés de 15 à 19 ans comporterait une erreur d'échantillonnage de ± 6,5 % (43,5 % à 56,5 %). Donc, comme les estimations des enquêtes par sondage peuvent avoir un taux d'erreur et de fiabilité différentiel, il est important de caractériser la fiabilité des calculs dans les rapports d'enquête. Nous invitons les lecteurs à interpréter avec prudence les différences dans les pourcentages correspondant aux petits sous-groupes de l'ensemble de l'échantillon de l'ETJ, étant donné que ces différences peuvent être attribuées uniquement à une erreur fortuite.

Une façon courante de comparer la précision de différentes estimations fondées sur des échantillons de taille différente et différents types de mesures est le coefficient de variation (CV). Le CV s'exprime en pourcentage, ce qui est commode, et s'obtient en divisant l'erreur type de l'estimation par l'estimation elle-même. Dans le présent rapport, on a utilisé les directives types de Statistique Canada pour déterminer si les estimations sont fiables ou si elles sont trop instables pour être publiées. Les critères de publication tiennent compte de l'importance du CV de la manière suivante :

- si le CV est supérieur à 33,3 %, ou si l'échantillon sur lequel l'estimation est fondée est inférieur à 30, les données tabulées ne sont pas publiables (ce que l'on indique par le symbole #);
- si le CV se situe entre 16,5 % et 33,3 %, les données sont publiées sous réserve, ce qui signifie que les résultats doivent être interprétés avec prudence (indiqué par un *);
- si le CV est inférieur à 16,5 %, les données sont publiées sans aucune réserve.

Renseignements supprimés

Outre les renseignements supprimés pour des fins d'ordre statistique, ont été également éliminés, les renseignements hautement confidentiels ou permettant d'identifier une personne. Les renseignements pouvant servir à identifier une personne qui a participé à l'enquête (p. ex., le nom de la personne ou de l'école) ne sont déclarés ni dans le présent rapport, ni dans les fichiers de données à grande diffusion. Les autres renseignements jugés confidentiels par Statistique Canada sont les noms de marque de tabac et les noms des fabricants qui commanditent des manifestations sportives et culturelles. Dans les deux volets de l'enquête, on a obtenu certains renseignements qui identifiaient des noms de marque de cigarettes ou des sociétés dont la raison sociale comporte le nom d'une marque de cigarettes. Citons, à titre d'exemples, le rappel de commandites assurées par des fabricants de produits du tabac, la reconnaissance de paquets de cigarettes selon la marque, et les marques de cigarettes habituellement fumées et préférées. Dans tous les cas, les analystes ont remplacé par un code alphabétique arbitraire (p. ex., marque A, marque B) le nom réel de la marque ou du fabricant, utilisé dans les questionnaires.

Le lecteur doit aussi se rappeler que les estimations présentées dans ce rapport s'appuient sur un fichier de données comportant des détails qui ne se trouvent pas nécessairement dans le fichier de microdonnées à grande diffusion. En raison de différences subtiles entre ce fichier de données et celui à grande diffusion, et de distinctions mineures dans l'analyse, telles que l'erreur d'arrondi, les estimations présentées peuvent varier légèrement par rapport à celles fondées sur le fichier à grande diffusion.

Tests statistiques

Toutes les différences indiquées dans le texte sont significatives au niveau de 5 % ($p < 0,05$) ou mieux. En raison de la taille importante de l'échantillon, de nombreuses différences sont significatives à un niveau plus élevé, mais les auteurs ont également exercé un certain choix dans la déclaration de celles d'importance pratique, de sorte que les différences statistiquement significatives ne sont pas toutes mentionnées dans le texte.

Calculer des tests statistiques précis entre des pourcentages n'est pas une tâche simple lorsqu'il s'agit d'échantillons complexes comme celui de l'ETJ. En effet, en raison du plan d'échantillonnage, on ne peut recourir à des tests statistiques fondés sur une théorie d'échantillonnage aléatoire simple. Une mesure utilisée pour évaluer l'incidence d'un échantillonnage complexe sur les estimations de la variance est l' *effet du plan d'échantillonnage*, qui reflète grossièrement la différence d'erreur entre un plan d'échantillonnage aléatoire simple et un plan d'échantillonnage complexe. Un effet de plan d'échantillonnage de 1,0 indique que les estimations de l'erreur fondées sur un plan complexe sont équivalentes à celles fondées sur un échantillon aléatoire simple, tandis qu'un effet de 2,0 indique que le plan d'échantillonnage complexe sous-estime l'erreur selon un facteur de 2. En ce qui concerne l'ETJ, Statistique Canada a estimé l'effet du plan d'échantillonnage à 5,6 pour l'échantillon combiné total des sujets de 10 à 19 ans, à 5,47 pour la composante «ménages» et à 4,96 pour la composante «écoles».

Afin de simplifier les tests statistiques entre les pourcentages, on a élaboré des tableaux de recherche pour prendre en compte le plan d'échantillonnage décrit ci-dessus. Du fait des deux méthodes distinctes de collecte des données utilisées dans le cadre de l'ETJ, qui correspondent aux différents groupes d'âges, trois tableaux de recherche ont été utilisés pour valider le niveau de signification, pour chacun des trois groupes : répondants âgés de 10 à 14 ans (tableau 2-2), répondants âgés de 15 à 19 ans (tableau 2-3) et répondants âgés de 10 à 19 ans (tableau 2-4). Ces tableaux sont uniques à l'ETJ et ne peuvent être utilisés pour aucune autre enquête, ni pour valider des différences à l'intérieur d'une même province.

Données manquantes

Il importe de signaler deux autres points concernant l'analyse de l'ETJ. Premièrement, comme dans toutes les enquêtes, les répondants ont occasionnellement refusé de répondre ou été incapables de fournir une réponse valide à certaines questions. Ce fait est illustré par les réponses «non déclaré» et, dans certains cas, «ne sait pas». En règle générale, ces taux de non-réponse à certaines questions sont très faibles, de l'ordre de 1 à 2 % de l'échantillon. À moins que le taux de non-réponse soit supérieur à 10 %, il n'est pas indiqué, mais imputé proportionnellement aux autres catégories. Toutefois, lorsque les réponses «ne sait pas» sont considérées comme ayant une valeur informative, comme dans le cas des questions portant sur les connaissances, elles sont alors déclarées dans les tableaux et les figures.

Tableau 2-C
Mesures du tabagisme, ETJ, 1994

Trois catégories		Six catégories	
Catégorie	Description	Catégorie	Description
Fumeur actuel	Personne qui a fumé au moins 100 cigarettes dans sa vie et qui a fumé au cours des 30 derniers jours.	Fumeur actuel quotidien	Fumeur actuel qui a fumé au moins une cigarette par jour au cours des 30 jours précédant l'enquête.
		Fumeur actuel occasionnel	Fumeur actuel qui a fumé au moins une cigarette au cours des 30 derniers jours, mais qui n'a pas fumé tous les jours.
Ancien fumeur	Personne qui a fumé 100 cigarettes ou plus dans sa vie mais qui n'a pas fumé au cours des 30 derniers jours.	Ancien fumeur	Personne qui a fumé 100 cigarettes ou plus dans sa vie et qui n'a pas fumé au cours des 30 derniers jours.
Non-fumeur	Personne qui a fumé moins de 100 cigarettes dans sa vie («Jamais fumé» est une catégorie typique pour les fumeurs adultes, mais nous croyons que cette terminologie ne permet pas de bien décricre l'évolution de l'usage du tabac chez les jeunes) [a].	Fumeur débutant	Non-fumeur qui a fumé entre 1 et 99 cigarettes dans sa vie et qui a fumé au cours des 30 derniers jours.
		Ancien expérimentateur	Non-fumeur qui a fumé entre 1 et 99 cigarettes dans sa vie, mais n'a pas fumé au cours des 30 derniers jours.
		Non-fumeur depuis toujours	Non-fumeur qui a fumé moins d'une cigarette complète dans sa vie.

a. Nota : le terme «personne qui n'a jamais fumé» est employé dans les chapitres 6 et 7 pour décrire les anciens expérimentateurs et les non-fumeurs depuis toujours.

Normalisation

Le deuxième point concernant l'analyse des données de l'ETJ est l'absence de normalisation ou d'ajustement pour tenir compte des facteurs connexes. Toutes les estimations présentées dans le rapport sont «non ajustées» pour les autres facteurs qui peuvent influer sur l'importance des estimations. Plus particulièrement, les données n'ont pas été corrigées pour tenir compte des effets de l'âge ou du sexe. Comme il est indiqué à la section «Résultats» de chaque chapitre, les différences entre les sexes sont, généralement, plutôt faibles. Dans la mesure du possible, les données ont été présentées par âge, au moyen d'au moins deux groupes d'âges (10 à 14 et 15 à 19) jumelés à une autre variable, et au moyen de plusieurs groupes d'âges lorsque la taille de l'échantillon le permettait. De même, les corrélations présentées dans le rapport ne tiennent pas compte de l'influence possible d'autres facteurs. Ainsi, dans le chapitre 3, on observe une augmentation particulière de la consommation de tabac chez les jeunes francophones et les jeunes du Québec en fonction de l'âge. Il n'entre pas dans le cadre du présent rapport de déterminer si ces deux corrélations pourraient s'expliquer par un phénomène culturel ou régional. Manifestement, il s'agit d'une question qu'il faudrait étudier de façon plus approfondie.

Principales variables

Plusieurs mesures du tabagisme sont utilisées fréquemment dans divers chapitres. La plus courante est, de loin, celle concernant l'usage du tabac, dont on emploie deux variantes (tableau 2-C). La première variante sépare les répondants en trois catégories – *fumeurs actuels* (ceux qui ont fumé au moins 100 cigarettes dans leur vie et qui ont fumé au cours des 30 derniers jours), *anciens fumeurs* (ceux qui ont fumé au moins 100 cigarettes, mais qui n'ont pas fumé au cours des 30 derniers jours) et *non-fumeurs* (ceux qui ont fumé moins de 100 cigarettes dans leur vie). Ces définitions correspondent à celles recommandées dans un atelier canadien tenu en 1994 sur le sujet [5]. La modification importante par rapport à la pratique couramment acceptée est la spécification concernant un nombre minimal de cigarettes afin d'être classé comme fumeur.

Le cas échéant et dans la mesure du possible, on a également eu recours à une mesure de l'usage du tabac en six catégories, mesure qui permet de subdiviser les fumeurs actuels en *fumeurs quotidiens* (ceux qui ont fumé au moins une cigarette par jour au cours des 30 jours précédant l'enquête) et en *fumeurs occasionnels* (ceux qui ont fumé au moins une cigarette au cours des 30 jours précédant l'enquête, mais qui n'ont pas fumé tous les jours). En outre, les non-fumeurs sont subdivisés en trois groupes : les *fumeurs débutants* (ceux qui ont fumé de 1 à 99 cigarettes dans leur vie et qui ont fumé au cours des 30 derniers jours), les *anciens expérimentateurs* (ceux qui ont fumé de 1 à 99 cigarettes dans leur vie mais n'ont pas fumé au cours des 30 derniers jours) et les *non-fumeurs depuis toujours* (ceux qui n'ont jamais fumé ou qui ont fumé moins d'une cigarette complète dans leur vie). On pourrait également diviser les anciens fumeurs en anciens fumeurs quotidiens et anciens fumeurs occasionnels, mais la taille de l'échantillon de la présente enquête ne permet pas de telles distinctions.

Tableau 2-D
Mesures des variables types de classification, ETJ, 1994

Variable	Description	Échantillon scolaire (nº de la Q)	Échantillon EPA (nº de la Q)
Âge	Âge au 1er sept. 1994 **Chaque année d'âge** (10-19) **Quatre catégories** (10-12; 13-14; 15-17; 18-19) **Deux catégories** (10-14; 15-19)	Q1	QG
Sexe	(garçons; filles)	Q2	
Province	(10 provinces)		
Langue	Quelle langue parlez-vous le plus souvent à la maison? (anglais; français; autre)	Q3 (DM = 0,3 %)	Q79 (DM = 0,2 %)
Rendement scolaire	Comparativement aux autres élèves de votre âge, comment réussissez-vous à l'école? (mieux que la moyenne; dans la moyenne; moins bien que la moyenne)	Q55 (DM = 1,2 %)	Q64 (DM = 0,3 %) Parmi ceux fréquentant actuellement l'école
Heures travaillées	Combien d'heures par semaine travaillez-vous habituellement? (1-9; 10+)	Q63 (DM = 5,0 %) Parmi ceux faisant un travail rémunéré	Q73 (DM = 5,0 %) Parmi ceux faisant un travail rémunéré

Nota : DM=données manquantes

Deux autres mesures du tabagisme sont fréquemment utilisées dans le rapport : la quantité fumée (deux versions) et l'âge à la première cigarette. On a posé aux répondants qui avaient fumé au cours de la semaine précédant l'enquête la question suivante : «Les jours où vous avez fumé, combien de cigarettes avez-vous fumées habituellement?» et six réponses leur ont été proposées : <6; 6-10; 11-15; 16-20; 21-25; 26+ (CE18; CM10)[a]. En outre, on a demandé aux fumeurs : «Au cours des sept derniers jours, à compter d'hier, combien de cigarettes avez-vous fumées chaque jour?» (CE19; CM11). Le nombre total réel de cigarettes fumées a été codé, puis les données présentées sous forme d'une moyenne.

Afin de mesurer l'initiation à l'usage du tabac, on a posé la question suivante aux fumeurs qui avaient fumé une cigarette complète : «Quel âge aviez-vous lorsque vous avez fumé *toute* une cigarette pour la première fois?» (CE13; CM5). L'âge réel déclaré a été codé et la moyenne des âges a été déclarée.

Le comportement à l'égard du tabagisme et d'autres variables contenues dans le rapport sont présentés en fonction de divers facteurs démographiques et sociaux (tableau 2-D), dont les quatre premiers sont des facteurs démographiques types : âge, sexe, province et langue. Comme l'indique le tableau 2-D, trois groupements différents sont utilisés pour l'âge : une catégorie comprenant dix âges, une catégorie comprenant quatre groupes d'âges et une catégorie comprenant deux groupes d'âges. En règle générale, le rapport présente les groupements d'âges les plus détaillés possible, compte tenu de la nécessité de présenter des statistiques publiables, comme il est expliqué plus haut. Le sexe et la province des répondants sont également mentionnés dans plusieurs chapitres. La langue, définie comme étant la langue la plus souvent parlée à la maison, est répartie selon trois catégories de répondants : anglophones, francophones et allophones (qui parlent une autre langue que le français ou l'anglais).

Le rendement scolaire et la situation relative à l'emploi sont examinés dans divers chapitres du rapport. À ceux qui fréquentaient l'école on a posé la question suivante : «Comparativement aux autres élèves de votre âge, comment réussissez-vous à l'école?» (CE55; CM64). On leur proposait de répondre par «mieux que la moyenne», «dans la moyenne» ou «moins bien que la moyenne». De même, ceux qui travaillaient à temps partiel ou à temps plein étaient invités à préciser leur nombre habituel d'heures de travail par semaine (CE63; CM73). Leurs réponses ont été catégorisées en 1 à 9 heures, ou 10 heures ou plus par semaine. D'autres variables employées dans cette étude sont examinées dans le chapitre pertinent.

a. Cette notation, utilisée dans l'ensemble du rapport, renvoie à la question 18 de la composante «écoles» (CE) et à la question 10 de la composante «ménages» (CM) (consulter l'annexe A).

Qualité des données

La validité du tabagisme autodéclaré est souvent mise en doute parce qu'on croit généralement que les fumeurs ne déclarent pas tout le tabac qu'ils fument [11] ou, comme dans le cas des jeunes, nient complètement être des fumeurs[3,6]. Si l'on s'attend à une telle sous-déclaration, c'est que les participants à un sondage tendent à donner des réponses qu'ils jugent souhaitables[2]. Comme la société en général ne considère pas l'usage du tabac comme un comportement souhaitable, notamment chez les adolescents, un biais dû à la désirabilité sociale se traduirait pas une sous-estimation de l'usage du tabac.

Une récente méta-analyse fondée sur 26 études de validité a révélé que les données autodéclarées concernant le tabagisme correspondent généralement aux mesures biochimiques[7]. Même si l'on a également constaté, dans cette analyse, que les sondages effectués auprès d'élèves n'étaient pas aussi valides en ce qui concerne les données sur la déclaration de l'usage du tabac, les mesures de la validité étaient néanmoins acceptables.

Pour ce qui est de la composante «écoles», on a pris les précautions suivantes pour assurer la validité des données : a) les enquêteurs ont rappelé aux jeunes que leurs réponses allaient demeurer confidentielles; b) on a utilisé la classe pour administrer le questionnaire afin de favoriser une atmosphère d'anonymat qui s'avère cruciale pour la validité de la déclaration des données[1,4] et c) on a demandé aux enseignants de ne pas circuler parmi les jeunes pendant que ceux-ci remplissaient le questionnaire. Ainsi, les réponses des jeunes ne seraient pas influencées par la présence des enseignants ou des parents. En ce qui concerne la composante «ménages», la validité des réponses a été garantie par les précautions suivantes : a) la confidentialité a été assurée par la *Loi sur la statistique* , b) les réponses par personne interposée concernant le comportement n'ont pas été acceptées et c) on a effectué jusqu'à cinq appels téléphoniques et tentatives pour retrouver les participants absents afin d'accroître la représentativité de l'échantillon.

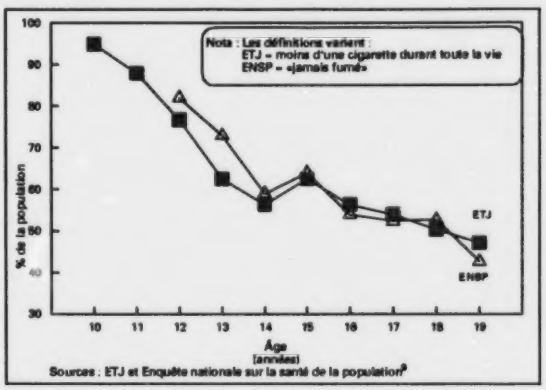
Bien que ces précautions soient de nature à inspirer une plus grande confiance dans les données, elles ne peuvent garantir l'élimination de tous les facteurs qui peuvent en compromettre la validité (p. ex., certains jeunes n'ont peut-être pas été convaincus du caractère anonyme des réponses et certains pourraient avoir été influencés par la présence des parents durant l'entrevue téléphonique). Néanmoins, compte tenu des méthodes appliquées dans l'ETJ et des travaux des chercheurs sur la validité des autodéclarations concernant l'usage du tabac en général, toute influence susceptible de fausser les estimations serait vraisemblablement faible. En outre, vu l'argument théorique concernant la désirabilité sociale et les résultats d'autres études sur les jeunes, tout biais potentiel serait orienté vers une sous-déclaration. De l'avis des auteurs, un biais de faible amplitude de ce genre entraînant une sous-déclaration serait présent surtout chez les répondants les plus jeunes ou chez les fumeurs débutants.

En résumé, les réponses données par l'intéressé lui-même concernant l'usage du tabac sont raisonnablement valides et les précautions prises dans les deux composantes de l'ETJ devraient accroître la validité des réponses. Néanmoins, il nous faut accepter la présence possible de faibles biais dans le sens d'une sous-déclaration; par conséquent, les estimations de la prévalence présentées dans le rapport devraient être considérées comme les limites inférieures de la prévalence réelle de l'usage du tabac. La validité des autres mesures devrait être encore moins incertaine que celle des réponses concernant les habitudes tabagiques, étant donné que les normes sociales concernant les attitudes, les opinions ou les connaissances ne sont pas aussi établies.

Une autre façon d'assurer la confiance dans les données d'enquête consiste à faire appel à la validation externe. En 1994, dans une autre enquête réalisée à l'échelle du pays, l'Enquête nationale sur la santé de la population (ENSP)[9], on a posé des questions concernant l'usage du tabac. Comme pour bon nombre d'enquêtes, d'importantes différences existent entre l'ETJ et l'ENSP, notamment aux niveaux de la fourchette d'âge (10-19 ans pour l'ETJ par rapport à 12-19 ans pour l'ENSP), de la méthodologie du sondage, du libellé des questions et des définitions concernant l'usage du tabac (dans l'ETJ, les non-fumeurs sont définis comme ceux ayant fumé moins d'une cigarette complète dans leur vie, tandis que dans l'ENSP, ils sont définis comme ceux qui ont répondu «pas du tout»).

Étant donné que les deux enquêtes ont une portée nationale et que la classification des fumeurs et des non-fumeurs est sensiblement la même, nous devrions

Figure 2-A
Personnes qui n'ont jamais fumé selon les conclusions de deux enquêtes nationales, selon l'âge, Canada 1994



nous attendre à obtenir des résultats comparables dans les deux enquêtes. La figure 2-A confirme cette hypothèse. En effet, la corrélation entre l'âge et la catégorie «jamais fumé» est remarquablement similaire entre les deux enquêtes. Même l'augmentation dans la proportion de répondants déclarant n'avoir jamais fumé à l'âge de 15 ans est commune aux deux enquêtes. Cette caractéristique a son importance, car sans cette corroboration par l'ENS P, nous pourrions être enclins à attribuer l'irrégularité entre les âges de 14 et de 15 ans à des différences entre les méthodes utilisées dans l'ETJ pour la composante «écoles» et la composante «ménages». La taille de l'échantillon de l'ENSP ne permet pas d'analyser chaque année d'âge selon le sexe. Toutefois, l'analyse des groupes d'âges de deux ans pour les garçons et les filles est tout autant rassurante. Par conséquent, la comparaison entre l'ETJ et l'ENSP pour ce qui concerne le tabagisme montre des similitudes remarquables entre les deux enquêtes et nous autorise à faire davantage confiance à la validité des données de l'ETJ.

Renvois

1. GFROERER, J. Influence of privacy on self-reported drug use by youths. Dans : B.A. Rouse, N.J. Kozel et L.G. Richards (éd.), *Self-Report Methods of Estimating Drug Use*, NIDA Research Monograph 57, Washington, DC, Department of Health and Human Services, 1985.
2. GROVES, R.M. *Survey Errors and Survey Costs* New York, John Wiley & Sons, Inc., 1989.
3. LUEPKER, R.V., U.E. PALLONEN, D.M. MURRAY et P.L. PIRIE. «Validity of telephone surveys in assessing cigarette smoking in young adults», *American Journal of Public Health* 1989; 79: 202-204.
4. MALVIN, J.H. et J.M. MOSKOWITZ. «Anonymous versus identifiable self-reports of adolescent drug attitudes, intentions and use», *Public Opinion Quarterly*, 1983; 47: 557-566.
5. MILLS, C., T. STEPHENS et K. WILKINS. «Rapport sommaire de l'atelier sur les données relatives au contrôle du tabagisme», *Maladies chroniques au Canada*, 1994; 15: 105-110.
6. MURRAY, D.M., C.M. O'CONNELL, L.A. SCHMIDT et C.L. PERRY. «The validity of smoking self-reports by adolescents: a reexamination of the bogus pipeline procedure», *Addictive Behaviour*, 1987; 12: 7-15.
7. PATRICK, D.L., A. CHEADLE, D.C. THOMPSON, P. DIEHR, T. KOEPSELL et S. KINNE. «The Validity of Self-Reported Smoking: A Review and Meta-Analysis», *American Journal of Public Health* 1994; 84: 1086-1093.
8. STATISTIQUE CANADA. *Enquête sur le tabagisme chez les jeunes, 1994. Guide de l'utilisateur des microdonnées*, Division des enquêtes spéciales : documentation microdonnées 82M0011GPE, 1995.
9. STATISTIQUE CANADA. *Enquête nationale sur la santé de la population, 1994-1995. Fichiers microdonnées à grande diffusion*, documentation microdonnées 82F0001XDB, 1996.
10. STATISTIQUE CANADA. Tableaux inédits de l'Enquête sur la population active, avril 1992.
11. U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. *The Health Benefits of Smoking Cessation*, Washington, DC, U.S. Dept of Health and Human Services, 1990. Publication du DHHS CDC 90-8416.

Tableau 2-1
Répondants de l'enquête, selon le sexe, l'âge et la province, ETJ, 1994

	Écoles	Ménages	Total
Total	**14 270**	**9 491**	**23 761**
Sexe			
Garçons	7 210	4 854	12 064
Filles	7 060	4 637	11 697
Âge			
10-12	8 781	–	8 781
13-14	5 489	–	5 489
15-17	–	6 217	6 217
18-19	–	3 274	3 274
Province			
Terre-Neuve	1 476	990	2 466
Île-du-Prince-Édouard	1 430	375	1 805
Nouvelle-Écosse	1 431	944	2 375
Nouveau-Brunswick	1 430	866	2 296
Québec	1 556	1 303	2 859
Ontario	1 260	920	2 180
Manitoba	1 370	941	2 311
Saskatchewan	1 360	1 099	2 459
Alberta	1 516	1 030	2 546
Colombie-Britannique	1 441	1 023	2 464

Tableau 2-2
Différence approximative requise pour l'obtention d'un niveau de signification (≤0,05) aux fins de la comparaison de deux pourcentages au CANADA, composante «écoles», 10 à 14 ans

Numérateur du pourcentage (000)	Pourcentage estimé dans le plus petit des deux groupes faisant l'objet de la comparaison															
	0,1%	1,0%	2,0%	5,0%	10,0%	15,0%	20,0%	25,0%	30,0%	35,0%	40,0%	50,0%	60,0%	70,0%	80,0%	90,0%
1,00	0,33	3,26	6,50	15,98	31,12	45,36	58,72	71,00	82,32	92,54	101,60	116,00	124,56	125,72	117,44	93,24
2,00	–	2,31	4,59	11,30	22,00	32,10	41,52	50,20	58,20	65,52	71,84	82,00	88,08	89,04	82,88	65,96
3,00	–	1,88	3,75	9,22	17,96	26,22	33,84	41,00	47,52	53,48	58,72	67,00	71,76	72,52	67,84	54,00
4,00	–	1,63	3,25	8,00	15,56	22,68	29,36	35,50	41,16	46,34	50,88	58,00	62,16	63,00	58,56	46,80
5,00	–	1,46	2,90	7,14	13,92	20,28	26,24	31,80	36,84	41,44	45,44	51,80	55,68	56,28	52,48	41,76
6,00	–	1,33	2,65	6,52	12,72	18,54	23,92	29,00	33,60	37,80	41,44	47,40	50,88	51,24	48,00	38,16
7,00	–	1,23	2,46	6,04	11,76	17,16	22,16	26,80	31,08	35,00	38,40	43,80	47,04	47,60	44,48	35,28
8,00	–	1,15	2,30	5,66	11,00	16,02	20,72	25,10	29,16	32,76	36,00	41,00	43,92	44,52	41,60	33,12
9,00	–	1,09	2,17	5,32	10,36	15,12	19,60	23,70	27,48	30,80	33,92	38,60	41,52	42,00	39,04	30,96
10,00	–	1,03	2,06	5,06	9,84	14,34	18,56	22,50	26,04	29,26	32,16	36,60	39,36	39,76	37,12	29,52
11,00	–	0,98	1,96	4,82	9,40	13,68	17,68	21,40	24,84	27,86	30,72	35,00	37,44	37,80	35,52	28,08
12,00	–	0,94	1,87	4,62	9,00	13,08	16,96	20,50	23,76	26,74	29,28	33,40	36,00	36,40	33,92	27,00
13,00	–	0,90	1,80	4,44	8,64	12,60	16,24	19,70	22,80	25,62	28,16	32,20	34,56	35,00	32,64	25,92
14,00	–	0,87	1,74	4,28	8,32	12,12	15,68	19,00	21,96	24,78	27,20	31,00	33,36	33,60	31,36	24,84
15,00	–	0,84	1,68	4,12	8,04	11,70	15,12	18,30	21,24	23,94	26,24	30,00	32,16	32,48	30,40	24,12
16,00	–	0,82	1,62	4,00	7,80	11,34	14,64	17,80	20,64	23,10	25,44	29,00	31,20	31,36	29,44	23,40
17,00	–	0,79	1,58	3,88	7,56	10,98	14,24	17,20	19,92	22,40	24,64	28,20	30,24	30,52	28,48	22,68
18,00	–	0,77	1,53	3,76	7,32	10,68	13,84	16,70	19,44	21,84	24,00	27,40	29,28	29,68	27,52	21,96
19,00	–	0,75	1,49	3,66	7,12	10,38	13,44	16,30	18,84	21,28	23,36	26,60	28,56	28,84	26,88	21,24
20,00	–	–	1,46	3,58	6,96	10,14	13,12	15,90	18,36	20,72	22,72	26,00	27,84	28,00	26,24	20,88
21,00	–	–	1,42	3,48	6,80	9,90	12,80	15,50	18,00	20,16	22,24	25,40	27,12	27,44	25,60	20,52
22,00	–	–	1,38	3,40	6,64	9,66	12,48	15,10	17,52	19,74	21,60	24,80	26,64	26,88	24,96	19,80
23,00	–	–	1,35	3,34	6,48	9,48	12,24	14,80	17,16	19,32	21,12	24,20	25,92	26,32	24,32	19,44
24,00	–	–	1,33	3,26	6,36	9,24	12,00	14,50	16,80	18,90	20,80	23,60	25,44	25,76	24,00	19,08
25,00	–	–	1,30	3,20	6,24	9,06	11,76	14,20	16,44	18,48	20,32	23,20	24,96	25,20	23,36	18,72
30,00	–	–	1,18	2,92	5,68	8,28	10,72	13,00	15,00	16,94	18,56	21,20	22,80	22,98	21,44	16,92
35,00	–	–	1,10	2,70	5,28	7,68	9,92	12,00	13,92	15,68	17,12	19,60	21,12	21,28	19,84	15,84
40,00	–	–	–	2,52	4,92	7,20	9,28	11,20	12,96	14,70	16,00	18,40	19,68	19,88	18,56	14,76
45,00	–	–	–	2,38	4,64	6,78	8,72	10,60	12,24	13,86	15,20	17,20	18,481	8,76	17,60	14,04
50,00	–	–	–	2,26	4,40	6,42	8,32	10,00	11,64	13,16	14,40	16,40	17,52	17,92	16,64	13,32
55,00	–	–	–	2,16	4,20	6,12	7,92	9,60	11,16	12,46	13,76	15,60	16,80	17,08	15,68	12,60
60,00	–	–	–	2,06	4,00	5,88	7,60	9,20	10,68	11,90	13,12	15,00	16,08	16,24	15,04	11,88
65,00	–	–	–	1,98	3,88	5,64	7,28	8,80	10,20	11,48	12,64	14,40	15,36	15,68	14,40	11,52
70,00	–	–	–	1,92	3,72	5,40	7,04	8,50	9,84	11,06	12,16	13,80	14,88	15,12	14,08	11,16
75,00	–	–	–	1,84	3,60	5,22	6,80	8,20	9,48	10,64	11,68	13,40	14,40	14,56	13,44	10,80
80,00	–	–	–	1,78	3,48	5,10	6,56	7,90	9,24	10,36	11,36	13,00	13,92	14,00	13,12	10,44
85,00	–	–	–	1,74	3,36	4,92	6,40	7,70	8,88	10,08	11,04	12,60	13,44	13,72	12,80	10,08
90,00	–	–	–	1,68	3,28	4,80	6,16	7,50	8,64	9,80	10,72	12,20	13,20	13,16	12,48	9,72
95,00	–	–	–	1,64	3,20	4,68	6,00	7,30	8,40	9,52	10,40	11,80	12,72	12,88	12,16	9,72
100,00	–	–	–	–	3,12	4,56	5,84	7,10	8,28	9,24	10,24	11,60	12,48	12,60	11,84	9,36
125,00	–	–	–	–	2,80	4,08	5,28	6,40	7,32	8,26	9,12	10,40	11,04	11,20	10,56	8,28
150,00	–	–	–	–	2,56	3,72	4,80	5,80	6,72	7,56	8,32	9,40	10,08	10,36	9,60	7,56
200,00	–	–	–	–	–	3,18	4,16	5,00	5,88	6,58	7,20	8,20	8,88	8,96	8,32	6,48
250,00	–	–	–	–	–	2,88	3,68	4,50	5,16	5,88	6,40	7,40	7,92	7,84	7,36	5,76
300,00	–	–	–	–	–	–	3,36	4,10	4,80	5,32	5,92	6,60	7,20	7,28	6,72	5,40
350,00	–	–	–	–	–	–	3,12	3,80	4,44	4,90	5,44	6,20	6,72	6,72	6,40	5,04
400,00	–	–	–	–	–	–	–	3,60	4,08	4,62	5,12	5,80	6,24	6,16	5,76	4,68
450,00	–	–	–	–	–	–	–	3,30	3,84	4,34	4,80	5,40	5,76	5,88	5,44	4,32
500,00	–	–	–	–	–	–	–	–	3,72	4,20	4,48	5,20	5,52	5,60	5,12	4,32
750,00	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	3,68	4,20	4,56	4,48	4,16	3,24
1,000,00	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	3,84	3,92	3,84	2,88
1,500,00	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	2,88	2,52

Tableau 2-3
Différence approximative requise pour l'obtention d'un niveau de signification (≠0,05) aux fins de la comparaison de deux pourcentages au CANADA, composante «ménages», 15 à 19 ans

Numérateur du pourcentage (000)	Pourcentage estimé dans le plus petit des deux groupes faisant l'objet de la comparaison															
	0,1%	1,0%	2,0%	5,0%	10,0%	15,0%	20,0%	25,0%	30,0%	35,0%	40,0%	50,0%	60,0%	70,0%	80,0%	90,0%
1,00	0,42	4,19	8,34	20,52	39,96	58,20	75,28	91,20	105,72	118,86	130,40	148,80	159,84	161,56	150,72	119,88
2,00	–	2,96	5,90	14,50	28,24	41,16	53,28	64,50	74,76	84,00	92,32	105,20	113,04	114,24	106,56	84,80
3,00	–	2,42	4,82	11,84	23,08	33,60	43,52	52,60	60,96	68,60	75,36	86,00	92,16	93,24	87,04	69,12
4,00	–	2,10	4,17	10,26	19,96	29,10	37,68	45,60	52,80	59,36	65,28	74,40	79,92	80,64	75,20	59,76
5,00	–	1,87	3,73	9,18	17,88	26,04	33,68	40,80	47,28	53,20	58,40	66,60	71,52	72,24	67,52	53,64
6,00	–	1,71	3,40	8,38	16,32	23,76	30,72	37,20	43,20	48,44	53,28	60,80	65,28	65,80	61,44	48,96
7,00	–	1,58	3,15	7,76	15,08	22,02	28,48	34,50	39,96	44,94	49,28	56,20	60,48	61,04	56,96	45,36
8,00	–	1,48	2,94	7,26	14,12	20,58	26,64	32,20	37,32	42,00	46,08	52,60	56,40	57,12	53,12	42,48
9,00	–	1,40	2,78	6,84	13,32	19,38	25,12	30,40	35,28	39,62	43,52	49,60	53,28	53,76	50,24	39,96
10,00	–	1,32	2,64	6,48	12,64	18,42	23,84	28,80	33,36	37,52	41,28	47,00	50,64	50,96	47,68	37,80
11,00	–	1,26	2,51	6,18	12,04	17,58	22,72	27,50	31,92	35,84	39,36	44,80	48,24	48,72	45,44	36,00
12,00	–	1,21	2,41	5,92	11,52	16,80	21,76	26,30	30,48	34,30	37,60	43,00	46,08	46,48	43,52	34,56
13,00	–	1,16	2,31	5,70	11,08	16,14	20,88	25,30	29,28	32,90	36,16	41,20	44,40	44,80	41,92	33,12
14,00	–	1,12	2,22	5,48	10,68	15,54	20,16	24,40	28,20	31,78	34,88	39,80	42,72	43,12	40,32	32,04
15,00	–	1,08	2,15	5,30	10,32	15,06	19,44	23,50	27,24	30,66	33,76	38,40	41,28	41,72	39,04	30,96
16,00	–	1,05	2,09	5,12	10,00	14,58	18,80	22,80	26,40	29,68	32,64	37,20	39,84	40,32	37,76	29,88
17,00	–	1,02	2,02	4,98	9,68	14,10	18,24	22,10	25,68	28,84	31,68	36,20	38,64	39,20	36,48	29,16
18,00	–	0,99	1,97	4,84	9,40	13,74	17,76	21,50	24,96	28,00	30,72	35,00	37,68	38,08	35,52	28,08
19,00	–	0,96	1,91	4,70	9,16	13,38	17,28	20,90	24,24	27,30	29,92	34,20	36,72	36,96	34,56	27,36
20,00	–	–	1,86	4,58	8,92	13,02	16,88	20,40	23,64	26,60	29,12	33,20	35,76	36,12	33,60	26,64
21,00	–	–	1,82	4,48	8,72	12,72	16,40	19,90	23,04	25,90	28,48	32,40	34,80	35,28	32,96	26,28
22,00	–	–	1,78	4,38	8,52	12,42	16,08	19,40	22,56	25,34	27,84	31,80	34,08	34,44	32,00	25,56
23,00	–	–	1,74	4,28	8,32	12,12	15,68	19,00	22,08	24,78	27,20	31,00	33,36	33,60	31,36	24,84
24,00	–	–	1,70	4,18	8,16	11,88	15,36	18,60	21,60	24,22	26,56	30,40	32,64	33,04	30,72	24,48
25,00	–	–	1,66	4,10	8,00	11,64	15,04	18,20	21,12	23,80	26,08	29,80	31,92	32,20	30,08	24,12
30,00	–	–	1,52	3,74	7,28	10,62	13,76	16,60	19,32	21,70	23,84	27,20	29,28	29,40	27,52	21,96
35,00	–	–	1,41	3,46	6,76	9,84	12,72	15,40	17,88	20,02	22,08	25,20	27,12	27,16	25,60	20,16
40,00	–	–	–	3,24	6,32	9,18	11,92	14,40	16,68	18,76	20,64	23,60	25,20	25,48	23,68	19,08
45,00	–	–	–	3,06	5,96	8,70	11,20	13,60	15,72	17,78	19,52	22,20	23,76	24,08	22,40	18,00
50,00	–	–	–	2,90	5,64	8,22	10,64	12,90	15,00	16,80	18,40	21,00	22,56	22,96	21,44	16,92
55,00	–	–	–	2,76	5,40	7,86	10,16	12,30	14,28	15,96	17,60	20,00	21,60	21,84	20,16	16,20
60,00	–	–	–	2,64	5,16	7,50	9,76	11,80	13,68	15,40	16,80	19,20	20,64	20,72	19,52	15,48
65,00	–	–	–	2,54	4,96	7,20	9,36	11,30	13,08	14,70	16,16	18,40	19,92	20,16	18,56	14,76
70,00	–	–	–	2,46	4,76	6,96	9,04	10,90	12,60	14,14	15,52	17,80	19,20	19,32	17,92	14,40
75,00	–	–	–	2,36	4,60	6,72	8,72	10,50	12,24	13,72	15,04	17,20	18,48	18,76	17,28	13,68
80,00	–	–	–	2,30	4,48	6,48	8,40	10,20	11,76	13,30	14,56	16,60	17,76	17,92	16,96	13,32
85,00	–	–	–	2,22	4,32	6,30	8,16	9,90	11,52	12,88	14,08	16,20	17,28	17,64	16,32	12,96
90,00	–	–	–	2,16	4,20	6,12	7,92	9,60	11,16	12,46	13,76	15,60	16,80	17,08	16,00	12,60
95,00	–	–	–	2,10	4,08	6,00	7,76	9,40	10,80	12,18	13,44	15,20	16,32	16,52	15,36	12,24
100,00	–	–	–	–	4,00	5,82	7,52	9,10	10,56	11,90	13,12	14,80	15,08	16,24	15,04	11,88
125,00	–	–	–	–	3,56	5,22	6,72	8,20	9,48	10,64	11,68	13,40	14,40	14,56	13,44	10,80
150,00	–	–	–	–	3,28	4,74	6,16	7,40	8,64	9,66	10,72	12,20	12,96	13,16	12,16	9,72
200,00	–	–	–	–	–	4,14	5,36	6,40	7,44	8,40	9,28	10,60	11,28	11,48	10,56	8,64
250,00	–	–	–	–	–	3,66	4,80	5,80	6,72	7,56	8,32	9,40	10,08	10,08	9,60	7,56
300,00	–	–	–	–	–	–	4,32	5,30	6,12	6,86	7,52	8,60	9,12	9,24	8,64	6,84
350,00	–	–	–	–	–	–	4,00	4,90	5,64	6,30	7,04	8,00	8,64	8,68	8,00	6,48
400,00	–	–	–	–	–	–	–	4,60	5,28	5,88	6,56	7,40	7,92	8,12	7,68	6,12
450,00	–	–	–	–	–	–	–	4,30	5,04	5,60	6,08	7,00	7,44	7,56	7,04	5,76
500,00	–	–	–	–	–	–	–	–	4,68	5,32	5,76	6,60	7,20	7,28	6,72	5,40
750,00	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	4,80	5,40	5,76	5,88	5,44	4,32
1,000,00	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	5,04	5,04	4,80	3,96
1,500,00	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	3,84	3,24

Tableau 2-4
Différence approximative requise pour l'obtention d'un niveau de signification (≤0,05) aux fins de la comparaison de deux pourcentages au CANADA, les deux composantes, 10 à 14 ans

Numérateur du pourcentage (000)	Pourcentage estimé dans le plus petit des deux groupes faisant l'objet de la comparaison															
	0,1%	1,0%	2,0%	5,0%	10,0%	15,0%	20,0%	25,0%	30,0%	35,0%	40,0%	50,0%	60,0%	70,0%	80,0%	90,0%
1,00	0,38	3,80	7,56	18,60	36,20	52,80	68,32	82,60	95,76	107,66	118,24	135,00	144,96	146,44	136,64	108,72
2,00	0,27	2,68	5,34	13,16	25,60	37,32	48,32	58,40	67,80	76,16	83,68	95,40	102,48	103,60	96,64	76,88
3,00	0,22	2,19	4,36	10,74	20,92	30,48	39,44	47,70	55,32	62,16	68,32	78,00	83,52	84,56	78,72	62,64
4,00	–	1,90	3,78	9,30	18,12	26,40	34,16	41,30	47,88	53,90	59,20	67,40	72,48	73,08	68,16	54,36
5,00	–	1,70	3,38	8,32	16,20	23,58	30,56	37,00	42,84	48,16	52,96	60,40	64,80	65,52	61,12	48,60
6,00	–	1,55	3,09	7,60	14,80	21,54	27,84	33,70	39,12	43,96	48,32	55,00	59,04	59,64	55,68	44,28
7,00	–	1,44	2,86	7,04	13,68	19,98	25,84	31,20	36,24	40,74	44,84	51,00	54,72	55,44	51,52	41,04
8,00	–	1,34	2,67	6,58	12,80	18,66	24,16	29,20	33,84	38,08	41,76	47,80	51,12	51,80	48,32	38,52
9,00	–	1,27	2,52	6,20	12,08	17,58	22,80	27,50	31,92	35,84	39,36	45,00	48,24	48,72	45,44	36,36
10,00	–	1,20	2,39	5,88	11,44	16,68	21,60	26,10	30,24	34,02	37,44	42,60	45,84	46,20	43,20	34,20
11,00	–	1,14	2,28	5,60	10,92	15,90	20,56	24,90	28,92	32,48	35,68	40,60	43,68	44,24	41,28	32,76
12,00	–	1,10	2,18	5,38	10,44	15,24	19,68	23,90	27,60	31,08	34,08	39,00	41,76	42,28	39,36	31,32
13,00	–	1,05	2,10	5,16	10,04	14,64	18,96	22,90	26,52	29,82	32,80	37,40	40,08	40,60	37,76	30,24
14,00	–	1,02	2,02	4,98	9,68	14,10	18,24	22,10	25,56	28,84	31,68	36,00	38,64	39,20	36,48	29,16
15,00	–	0,98	1,95	4,80	9,36	13,62	17,60	21,30	24,72	27,86	30,56	34,80	37,44	37,80	35,20	28,08
16,00	–	0,95	1,89	4,66	9,04	13,20	17,04	20,70	24,00	26,88	29,60	33,80	36,24	36,68	34,24	27,00
17,00	–	0,92	1,83	4,52	8,80	12,78	16,56	20,00	23,28	26,18	28,64	32,80	35,04	35,56	33,28	26,28
18,00	–	0,90	1,78	4,38	8,52	12,42	16,08	19,50	22,56	25,34	27,84	31,80	34,08	34,44	32,32	25,56
19,00	–	0,87	1,74	4,26	8,32	12,12	15,68	19,00	21,96	24,78	27,20	31,00	33,12	33,60	31,36	24,84
20,00	–	0,85	1,69	4,16	8,08	11,82	15,28	18,50	21,48	24,08	26,40	30,20	32,40	32,76	30,40	24,12
21,00	–	0,83	1,65	4,06	7,92	11,52	14,88	18,00	20,88	23,52	25,76	29,40	31,68	31,92	29,76	23,76
22,00	–	0,81	1,61	3,96	7,72	11,28	14,56	17,60	20,40	22,96	25,28	28,80	30,96	31,08	29,12	23,04
23,00	–	0,79	1,58	3,88	7,56	10,98	14,24	17,20	19,92	22,40	24,64	28,20	30,24	30,52	28,48	22,68
24,00	–	0,78	1,54	3,80	7,40	10,80	13,92	16,90	19,56	21,98	24,16	27,60	29,52	29,96	27,84	22,32
25,00	–	0,76	1,51	3,72	7,24	10,56	13,68	16,50	19,20	21,56	23,68	27,00	29,04	29,40	27,20	21,60
30,00	–	0,69	1,38	3,40	6,60	9,66	12,48	15,10	17,52	19,60	21,60	24,60	26,40	26,60	24,96	19,80
35,00	–	0,64	1,28	3,14	6,12	8,94	11,52	14,00	16,20	18,20	20,00	22,80	24,48	24,64	23,04	18,36
40,00	–	–	1,19	2,94	5,72	8,34	10,80	13,10	15,12	17,08	18,72	21,40	22,80	23,24	21,44	17,28
45,00	–	–	1,13	2,78	5,40	7,86	10,16	12,30	14,28	16,10	17,80	20,20	21,80	21,84	20,48	16,20
50,00	–	–	1,07	2,64	5,12	7,44	9,68	11,70	13,56	15,26	16,80	19,00	20,40	20,72	19,20	15,48
55,00	–	–	1,02	2,50	4,88	7,14	9,20	11,10	12,96	14,56	16,00	18,20	19,44	19,80	18,56	14,76
60,00	–	–	0,98	2,40	4,68	6,84	8,80	10,70	12,36	13,86	15,20	17,40	18,72	18,76	17,60	14,04
65,00	–	–	0,94	2,30	4,48	6,54	8,48	10,30	11,88	13,30	14,72	16,80	18,00	18,20	16,96	13,32
70,00	–	–	0,90	2,22	4,32	6,30	8,16	9,90	11,40	12,88	14,08	16,20	17,28	17,36	16,32	12,96
75,00	–	–	0,87	2,14	4,20	6,12	7,92	9,50	11,04	12,46	13,60	15,60	16,80	16,80	15,68	12,60
80,00	–	–	–	2,08	4,04	5,88	7,60	9,20	10,68	12,04	13,28	15,00	16,08	16,24	15,36	12,24
85,00	–	–	–	2,02	3,92	5,70	7,44	9,00	10,44	11,62	12,80	14,60	15,60	15,96	14,72	11,88
90,00	–	–	–	1,96	3,80	5,58	7,20	8,70	10,08	11,34	12,48	14,20	15,36	15,40	14,40	11,52
95,00	–	–	–	1,90	3,72	5,40	7,04	8,50	9,84	11,06	12,16	13,80	14,88	15,12	14,08	11,16
100,00	–	–	–	1,86	3,64	5,28	6,80	8,30	9,60	10,78	11,84	13,40	14,40	14,56	13,76	10,80
125,00	–	–	–	1,66	3,24	4,74	6,08	7,40	8,52	9,66	10,56	12,00	12,96	13,16	12,16	9,72
150,00	–	–	–	1,52	2,96	4,32	5,60	6,70	7,80	8,82	9,60	11,00	11,76	12,04	11,20	9,00
200,00	–	–	–	–	2,56	3,72	4,80	5,80	6,72	7,56	8,32	9,60	10,32	10,36	9,60	7,56
250,00	–	–	–	–	2,28	3,36	4,32	5,20	6,00	6,86	7,52	8,60	9,12	9,24	8,64	6,84
300,00	–	–	–	–	2,08	3,06	3,92	4,80	5,52	6,16	6,88	7,80	8,40	8,40	8,00	6,12
350,00	–	–	–	–	1,92	2,82	3,68	4,40	5,16	5,74	6,40	7,20	7,68	7,84	7,36	5,76
400,00	–	–	–	–	–	2,64	3,44	4,10	4,80	5,32	5,92	6,80	7,20	7,28	6,72	5,40
450,00	–	–	–	–	–	2,46	3,20	3,90	4,56	5,04	5,60	6,40	6,72	7,00	6,40	5,04
500,00	–	–	–	–	–	2,34	3,04	3,70	4,32	4,76	5,28	6,00	6,48	6,44	6,08	4,68
750,00	–	–	–	–	–	–	2,48	3,00	3,48	3,92	4,32	5,00	5,28	5,32	5,12	3,96
1,000,00	–	–	–	–	–	–	–	–	3,00	3,36	3,68	4,20	4,56	4,76	4,16	3,60
1,500,00	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	3,04	3,40	3,84	3,64	3,52	2,88
2,000,00	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	3,12	3,36	3,20	2,52
3,000,00	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	2,56	2,16

Chapitre 3

Usage du tabac

Edward M. Adlaf, Ph. D.
Centre d'évaluation sociale et de recherche
Fondation de la recherche sur la toxicomanie
(Toronto)
et
Susan J. Bondy, Ph. D.
Centre d'évaluation sociale et de recherche
Fondation de la recherche sur la toxicomanie
(Toronto)

Remerciements : L'équipe tient à remercier M. Jürgen Rehm, de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie et M^me^ Frances Hobbs pour leur contribution ainsi que M^me^ Silvana Luciani, de Santé Canada, pour avoir révisé une version antérieure du chapitre.

Points saillants

Méthode

Résultats
Comportements en matière de tabagisme
- Prévalence du tabagisme pour l'ensemble de l'échantillon
- Âge auquel les jeunes commencent à fumer
- Accès au tabac et intention de fumer

Sous-groupes de la population
- Âge
- Sexe
- Province
- Langue
- Statut d'Autochtone
- Rendement scolaire
- Heures de travail et revenu

Discussion
Prévalence du tabagisme
- Comparaison avec d'autres enquêtes
- Considérations d'ordre méthodologique

Incidence sur la réglementation et l'éducation
Incidence sur les futurs programmes de surveillance et de recherche

Renvois

Points saillants

■ Quinze pour cent des Canadiennes et des Canadiens âgés de 10 à 19 ans, soit près de 400 000 jeunes, sont des fumeurs actuels. Deux pour cent sont des anciens fumeurs et la majorité d'entre eux, soit 83 %, sont des non-fumeurs (c.-à-d. qu'ils ont fumé moins de 100 cigarettes dans leur vie). Par comparaison, un tiers de la population adulte du Canada se classe dans la catégorie des fumeurs actuels.

■ Le pourcentage de fumeurs chez les jeunes Canadiens et Canadiennes de 15 à 19 ans, auparavant à la baisse, a non seulement atteint un plateau mais semble recommencer à augmenter. En 1994, 24 % des 15 à 19 ans étaient des fumeurs actuels, un pourcentage nettement inférieur à celui de 1985 (29 %) mais supérieur à celui de 1990 (21 %). Cette tendance à la hausse a aussi été relevée dans plusieurs autres enquêtes récentes.

■ Sept pour cent des 10 à 14 ans, soit 138 000 jeunes Canadiennes et Canadiens, et 6 % des 15 à 19 ans, soit 118 000 jeunes, étaient des fumeurs débutants.

■ Dix pour cent des 10 à 19 ans, soit 387 000 adolescents canadiens, étaient des fumeurs quotidiens. Leur taux de consommation était suffisamment élevé pour compromettre les tentatives d'abandon.

■ Les différences d'âge entre les fumeurs actuels sont remarquables : les pourcentages de fumeurs actuels passent de 3 % chez les 10 à 12 ans à 29 % chez les 18 et 19 ans. Parmi les fumeurs actuels, les 15 à 19 ans fument plus (10,8 cigarettes par jour) que les 10 à 14 ans (6,5 cigarettes par jour).

■ C'est pendant les années précédant ses 15 ans, en particulier entre 13 et 14 ans, qu'un jeune est le plus susceptible de commencer à fumer. Il s'agit d'une période cruciale parce que, premièrement, le pourcentage de fumeurs actuels quotidiens monte en flèche entre les âges de 10 et 15 ans pour ensuite se stabiliser; deuxièmement, le pourcentage de jeunes qui *commencent* à fumer atteint son point culminant chez les 13 et 14 ans et diminue par la suite; troisièmement, la résistance à l'usage du tabac est à son plus bas chez les jeunes de 13 et 14 ans.

■ La différence entre les provinces est frappante. Les provinces ayant des pourcentages de fumeurs supérieurs à la moyenne nationale de 15 % sont Terre-Neuve (19 %) et le Québec (18 %), tandis que les pourcentages de fumeurs sont inférieurs à la moyenne nationale en Ontario (13 %) et en Saskatchewan (12 %). Parmi d'autres différences importantes entre les provinces, notons le fait que ce sont les jeunes des provinces enregistrant les pourcentages les plus élevés de fumeurs qui sont les plus nombreux à dire avoir accès aux cigarettes et c'est chez eux que se retrouvent les augmentations les plus marquées de l'usage du tabac entre le groupe des 10 à 12 ans et celui des 13 et 14 ans. De plus, l'usage du tabac à chiquer et du tabac à priser est plus élevé chez les jeunes de la Saskatchewan et de l'Alberta.

■ Les différences entre les sexes étaient généralement minimes. Même s'il y avait autant de fumeurs actuels chez les garçons que chez les filles (15 % et 16 %), les garçons consommaient plus de cigarettes par jour que les filles (10,4 et 9,4) et étaient plus susceptibles que les filles d'avoir essayé d'autres produits du tabac que la cigarette. Aux âges de 13 et 14 ans et de 15 à 17 ans, les filles étaient plus susceptibles d'être des fumeuses débutantes que les garçons.

■ Il y avait plus de fumeurs actuels chez ceux qui déclaraient avoir un rendement scolaire insuffisant et chez ceux qui travaillaient plus de dix heures par semaine.

■ Ces conclusions soulignent l'importance des programmes de prévention et indiquent qu'ils devraient viser les très jeunes et être repris tout au long de l'adolescence.

Méthode

Dans le présent chapitre, les variables d'intérêt majeur sont liées à la catégorie de fumeur et à la quantité fumée. Comme il a été expliqué en détail au chapitre 2, on a recours à deux mesures pour déterminer la catégorie de fumeur. La première comporte trois catégories et distingue les fumeurs actuels (qui avaient fumé au moins 100 cigarettes dans leur vie et qui avaient fumé au cours des 30 jours précédents) des anciens fumeurs (qui avaient fumé 100 cigarettes ou plus dans leur vie, mais qui n'avaient pas fumé dans les 30 derniers jours) et des non-fumeurs (qui avaient fumé moins de 100 cigarettes dans leur vie). La deuxième, qui comporte six catégories, est utilisée quand la taille des échantillons le permet. Elle départage les fumeurs actuels en fumeurs quotidiens et en fumeurs occasionnels, et les non-fumeurs, en fumeurs débutants (qui avaient fumé moins de 100 cigarettes dans leur vie et qui avaient fumé dans les 30 derniers jours), en anciens expérimentateurs (qui avaient fumé moins de

100 cigarettes dans leur vie, mais qui n'avaient pas fumé au cours du dernier mois) et en non-fumeurs depuis toujours (ceux qui avaient fumé moins d'une cigarette complète dans leur vie). Dans le cas des fumeurs actuels, on utilise aussi deux mesures de consommation : la quantité de cigarettes consommées quotidiennement (présentée sous forme de catégories) et la quantité de cigarettes consommées au cours des sept jours précédents (présentée sous forme de moyenne). L'initiation au tabagisme a été mesurée à partir de l'âge réel auquel les répondants ont fumé leur première cigarette complète. (Le chapitre 2 renferme les détails concernant les variables susmentionnées.)

De nombreuses variables sont utilisées pour mesurer la variation en matière d'usage du tabac. Comme il a été expliqué en détail au chapitre 2, on utilise, dans le présent chapitre, trois groupements d'âges différents, c'est-à-dire qu'on a recours à une mesure comportant deux catégories (10 à 14 ans et 15 à 19 ans), à une mesure comportant quatre catégories (10 à 12 ans, 13 et 14 ans, 15 à 17 ans et 18 et 19 ans) et, uniquement pour les estimations qui visent l'ensemble de la population, à une mesure comportant 10 catégories (de 10 à 19 ans). La décision d'utiliser un groupement plutôt qu'un autre s'est fondée surtout sur la nécessité d'assurer la stabilité des estimations et de réduire au minimum la suppression de données. En plus de l'âge, cinq autres variables standard décrites au chapitre 2 sont utilisées : le sexe, la province, la langue le plus souvent parlée à la maison, le rendement scolaire et le nombre d'heures de travail.

Six autres variables sont utilisées dans le présent chapitre. La première vise le statut d'Autochtone autodéclaré; les répondants devaient répondre à la question suivante : «Êtes-vous Autochtone, c'est-à-dire Indien de l'Amérique du Nord, Métis ou Inuit (Esquimau)?» (CE4; CM80, soit les questions 4 de la composante «écoles» et 80 de la composante «ménages»; consulter l'annexe A). Une autre question sur l'usage du tabac vise l'inhalation de la fumée de cigarette. Les répondants qui avaient fumé au cours des 30 jours précédents devaient répondre à la question «Lorsque vous fumez une cigarette, inhalez-vous la fumée? (Autrement dit, aspirez-vous la fumée dans vos poumons?)» (CE20; CM12). En outre, le présent chapitre examine trois questions sur l'accessibilité du tabac et l'intention d'en consommer. Les répondants non-fumeurs (ceux qui n'ont jamais essayé de fumer, qui n'ont jamais fumé une cigarette complète ou qui ont déjà essayé mais pas au cours des 30 jours précédents) devaient répondre à la question : «Selon vous, serait-il difficile ou facile de vous procurer des cigarettes si vous vouliez essayer de fumer?» (CE11; CM37). L'intention de consommer du tabac était mesurée au moyen des deux questions suivantes, auxquelles les répondants non-fumeurs (selon la définition qui précède) devaient répondre : «Avez-vous déjà sérieusement pensé à essayer de fumer?» (CE9b; CM35) et «Pensez-vous que vous pourriez essayer de fumer pendant le prochain mois?» (CE10; CM36). Enfin, le rapport entre l'usage de la cigarette et l'argent disponible était mesuré au moyen de la question suivante : «Vous disposez de combien d'argent par semaine en moyenne pour vos dépenses personnelles ou pour vos épargnes (comptez votre argent de poche et l'argent provenant d'un emploi ou de toute autre source)?» (CE67; CM78). Les questions ci-dessus étaient les mêmes pour les composantes «écoles» et «ménages» de l'enquête et les pourcentages de données manquantes étaient inférieurs à 2.

Comme il a été dit dans le chapitre 2, toutes les estimations ont été vérifiées pour garantir un niveau raisonnable de fiabilité fondé sur le coefficient de variation. Dans le présent chapitre, nous verrons que certaines des distinctions les plus subtiles quant à la catégorie de fumeur ne sont pas publiables ou présentent une variabilité modérée d'échantillonnage étant donné le petit nombre de répondants. Ce sera particulièrement apparent dans les cas des fumeurs débutants (n = 1 625), des anciens fumeurs (n = 299) et des fumeurs actuels occasionnels (n = 1 051). Par conséquent, la classification en six catégories est peu utilisée. En outre, comme précisé au chapitre 2, le lecteur devra se rappeler que les analyses du présent chapitre sont surtout descriptives et qu'on ne peut pas systématiquement tirer des conclusions de causalité à partir des associations qui y sont faites.

Résultats

Comportements en matière de tabagisme

Prévalence du tabagisme pour l'ensemble de l'échantillon

Parmi tous les jeunes ayant participé à l'enquête, 15 % (soit 580 000) se sont classés dans la catégorie des fumeurs actuels, 2 % (56 000) dans celle des anciens fumeurs et 83 % (3,2 millions) dans la catégorie des non-fumeurs (tableau 3-1 à la fin du chapitre). La principale catégorie de fumeurs actuels est celle des fumeurs quotidiens (10 %), suivie de celle des fumeurs occasionnels (5 %). Pour ce qui est des non-fumeurs, 83 % se classent comme suit : 65 % parmi les *non-*

fumeurs depuis toujours, c'est-à-dire ceux qui avaient fumé moins d'une cigarette complète dans leur vie; 12 % parmi les *anciens expérimentateurs*, soit ceux qui avaient fumé moins de 100 cigarettes dans leur vie, mais qui n'avaient pas fumé au cours du dernier mois; 7 % parmi les *fumeurs débutants*, soit ceux qui avaient fumé au cours des 30 jours précédents et qui n'avaient pas fumé plus de 99 cigarettes dans leur vie.

La cigarette est de loin le produit du tabac le plus fréquemment utilisé. En effet, 36 % des répondants avaient déjà essayé la cigarette au moins une fois. Les autres produits du tabac les plus populaires étaient le cigare et la pipe (essayés par 20 % des jeunes interrogés), le tabac à chiquer (8 %) et le tabac à priser (3 %) (tableaux 3-A et 3-2). Les pourcentages d'utilisation de ces produits du tabac la semaine précédant l'enquête étaient de 3 % ou moins.

En ce qui concerne la quantité de cigarettes consommées, plus de la moitié des fumeurs actuels (55 %) consomment 10 cigarettes ou moins par jour, 31 % en consomment de 11 à 20 et 15 % en consomment 21 ou plus (tableau 3-3). En moyenne, les fumeurs actuels qui avaient fumé la semaine précédente consommaient 9,9 cigarettes par jour. Presque tous les fumeurs actuels (99 %) ont déclaré qu'ils inhalaient la fumée, pourcentage qui reste le même quelles que soient les caractéristiques des répondants (données non présentées).

Âge auquel les jeunes commencent à fumer

Le pourcentage de jeunes classés dans la catégorie des fumeurs débutants atteint son niveau le plus élevé chez les 13 et 14 ans (11 % et 12 % respectivement) mais c'est chez les 10 à 12 ans que l'augmentation relative du pourcentage de fumeurs débutants est la plus prononcée. En effet, le taux d'initiation triple (de 2 % à 8 %) durant cette période (tableau 3-1 et figure 3-A). Par contre, entre 12 et 14 ans, le pourcentage n'augmente que de 50 % (de 8 % à 12 %). Il importe de souligner que même les pourcentages faibles ou moyens représentent un grand nombre de jeunes. Comme l'illustre le tableau 3-B, 41 000 jeunes de 13 ans et 46 000 de 14 ans sont des fumeurs débutants, tandis que les 10 % de fumeurs quotidiens représentent 387 000 adolescents canadiens.

Tableau 3-A
Cigarettes et autres produits du tabac consommés par les 10 à 19 ans, Canada, 1994

	Déjà essayé (%)		Cigarette (%)
Cigarettes	36	Quotidien	10
Cigarettes ou pipe	20	Occasionnel	5
Tabac à chiquer	8	Débutant	7
Tabac à priser	3		

Figure 3-A
Fumeurs actuels et fumeurs débutants, selon l'âge, Canada, 1994

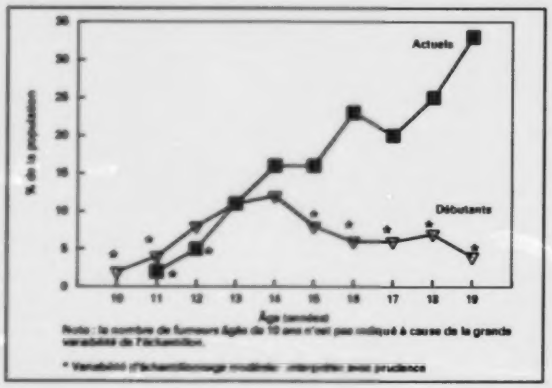


Tableau 3-B
Fumeurs débutants et fumeurs actuels quotidiens, selon l'âge, Canada, 1994

	Estimation de la population	
	Fumeurs actuels	Fumeurs actuels quotidiens
Total, 10-19 ans	**256 000**	**387 000**
10	6 000	#
11	14 000	#
12	31 000	5 000
13	41 000	17 000
14	46 000	22 000
15	30 000	46 000
16	22 000	66 000
17	22 000	55 000
18	28 000	75 000
19	16 000	99 000

Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Figure 3-B
Fumeurs débutants, selon l'âge et le sexe, Canada, 1994

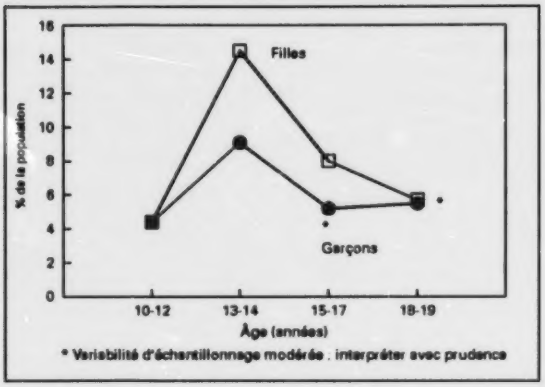


Figure 3-C
Pourcentage des fumeurs actuels quotidiens, selon l'âge, Canada, 1994

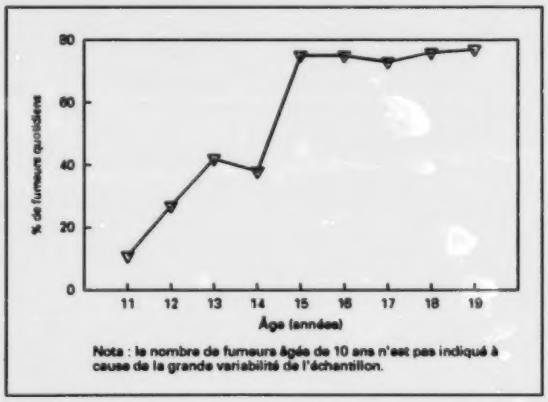
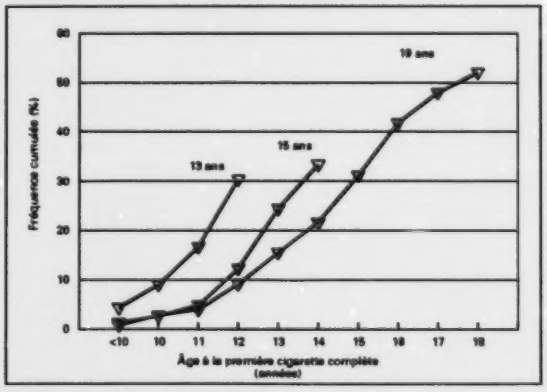


Figure 3-D
Distribution cumulative de fréquences, âge à la première cigarette, Canada, 1994



L'âge auquel les jeunes commencent à fumer varie selon le sexe (figure 3-B). Quoique les pourcentages soient les mêmes chez les filles et les garçons de 10 à 12 ans (4 %), ils sont beaucoup plus élevés chez les filles de 13 et 14 ans que chez les garçons du même âge (15 % et 9 %), la différence diminuant avec l'âge.

L'un des moyens d'évaluer la progression vers la consommation régulière de tabac consiste à examiner le pourcentage de fumeurs actuels quotidiens. Ce pourcentage augmente régulièrement, passant de 11 % chez les jeunes de 11 ans à 75 % chez ceux de 15 ans, après quoi ce pourcentage reste stable (figure 3-C).

L'âge auquel les jeunes commencent à fumer peut aussi être évalué au moyen de l'âge à la première cigarette complète. Comme l'illustre la figure 3-D, l'âge à la première cigarette complète diminue pour chaque cohorte d'âge. La tendance à fumer plus jeune est très prononcée. Alors que 30 % des jeunes de 13 ans avaient déjà fumé une cigarette complète à 12 ans, le même pourcentage avait été atteint vers l'âge de 13,5 ans chez les jeunes de 15 ans et vers 15 ans chez ceux de 19 ans (consulter la section «Considérations d'ordre méthodologique» pour plus de détails sur ces conclusions).

Accès au tabac et intention de fumer

En plus des questions relatives à la consommation du tabac, il y avait dans l'ETJ des questions sur l'accès au tabac et l'intention de fumer. Du point de vue des politiques, les réponses des non-fumeurs depuis toujours sont d'un grand intérêt puisque c'est ce groupe qui risque de commencer à fumer.

Un peu plus de la moitié (56 %) des non-fumeurs depuis toujours déclarent qu'il leur serait facile de se procurer des cigarettes s'ils voulaient essayer de fumer (tableau 3-C). Comme il fallait s'y attendre, les différences en fonction de l'âge sont marquées. En effet, 33 % des 10 à 14 ans et 88 % des 15 à 19 ans ont répondu qu'il leur serait facile de se procurer des cigarettes.

Il est intéressant de noter que les différences en fonction du sexe à cet égard sont plus marquées chez les non-fumeurs âgés de 10 à 14 ans (36 % de garçons et 29 % de filles) que chez les 15 à 19 ans (88 % de garçons et 87 % de filles).

Les différences entre les provinces pour ce qui est de la perception de l'accessibilité des cigarettes sont frappantes à plusieurs égards. La figure 3-E présente

les différences observées entre les provinces dans le pourcentage de fumeurs actuels chez les 10 à 14 ans selon le pourcentage de non-fumeurs croyant pouvoir se procurer facilement des cigarettes. Les lignes horizontale et verticale représentent la moyenne nationale de 33 % pour ce qui est de la facilité d'accès et de 7 % pour les fumeurs actuels. Premièrement, on peut constater que le pourcentage de non-fumeurs jugeant qu'il est facile de se procurer des cigarettes passe de 30 % (Alberta et Ontario) à 38 % (Québec) et à 39 % (Terre-Neuve). Deuxièmement, on note un certain rapport entre les pourcentages de fumeurs actuels et l'accessibilité. La province qui se distingue le plus à cet égard est le Québec, où les pourcentages de fumeurs actuels (12 %) et celui de la facilité d'accès (38 %) sont supérieurs à la moyenne. Quoique le pourcentage relatif à la facilité d'accès soit supérieur à la moyenne chez les jeunes de Terre-Neuve, le pourcentage de fumeurs actuels y est à environ un point de celui de la moyenne nationale. Les jeunes de l'Ontario font contrepoids à ceux du Québec, les pourcentages de fumeurs actuels (4 %) et de facilité d'accès (30 %) y étant inférieurs à la moyenne. Même si le lien entre le pourcentage de fumeurs actuels et celui de la facilité d'accès est intéressant et pertinent du point de vue des politiques, nous ne pouvons déduire qu'il existe un rapport de causalité à partir de ces données (consulter le commentaire à la section «Considérations d'ordre méthodologique»).

Les réponses aux deux questions touchant l'intention de consommer des cigarettes, c'est-à-dire «Avez-vous déjà sérieusement pensé à essayer de fumer?» et «Pensez-vous que vous pourriez essayer de fumer pendant le mois prochain?», donnent aussi une idée des comportements en matière de tabagisme. Les réponses négatives pourraient être considérées comme un indice de la résistance au tabagisme. Une grande majorité de l'ensemble des non-fumeurs depuis toujours ont répondu ne pas songer sérieusement à essayer de fumer ou à faire cette expérience au cours du mois prochain (88 % dans les deux cas). On peut constater à la figure 3-F que la résistance au tabagisme est à son plus bas chez les 13 et 14 ans. Cette résistance ne varie pas beaucoup en fonction du sexe (89 % des garçons et 87 % des filles) ni de la province (les estimations variant de 85 % à 90 %), mais elle diffère en fonction du statut d'Autochtone (79 % des Autochtones et 95 % des non-Autochtones) et du rendement scolaire (75 % des jeunes ayant des résultats scolaires insuffisants, 81 % de ceux ayant des résultats correspondant à la moyenne et 85 % ayant des résultats supérieurs à la moyenne) (données non présentées).

Tableau 3-C
Non-fumeurs déclarant avoir facilement accès aux cigarettes, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994

	Accès facile (%)
Total, 10-19 ans	**56**
10-14	33
15-19	88
Garçons, 10-19 ans	**59**
10-14	36
15-19	88
Filles, 10-19 ans	**53**
10-14	29
15-19	87

Figure 3-E
Fumeurs actuels de 10 à 14 ans, selon une perception de facilité d'accès aux cigarettes et selon la province, Canada, 1994

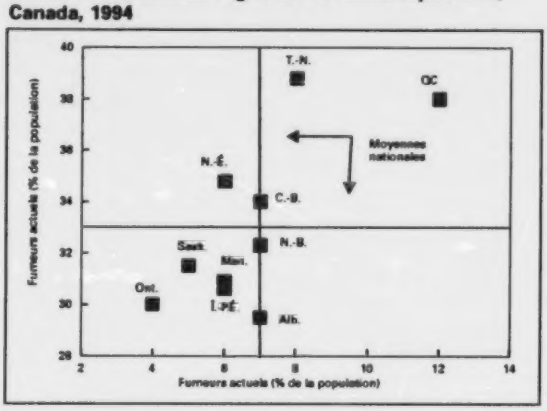


Figure 3-F
Non-fumeurs n'envisageant pas de fumer, selon l'âge, Canada, 1994

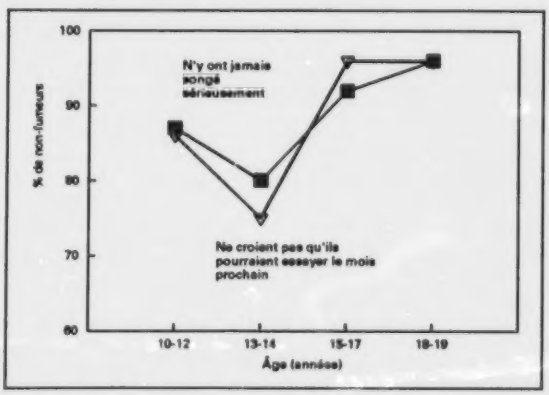


Figure 3-G
Fumeurs actuels, selon l'âge et le sexe, Canada, 1994

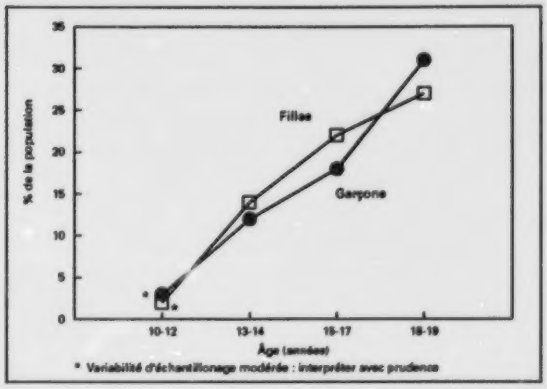


Tableau 3-D
Âge à la première cigarette complète chez les 10 à 19 ans ayant fumé une cigarette complète, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994

	Moyenne d'âge (années)
Total, 10-19 ans	**12,8**
10-14	10,6
15-19	13,5
Garçons, 10-19 ans	**12,9**
10-14	10,2
15-19	13,6
Filles, 10-19 ans	**12,8**
10-14	10,9
15-19	13,4

Sous-groupes de la population

Âge

L'âge est de loin le facteur le plus déterminant pour ce qui est de l'usage du tabac, comme le révèle un examen des comportements par année d'âge. La figure 3-A démontre que les taux de fumeurs actuels grimpent en flèche chez les jeunes adolescents, soit de moins de 5 % chez les jeunes de 11 et 12 ans à 33 % chez ceux de 19 ans. Il est également évident que la catégorie de fumeur et d'autres mesures de consommation varient considérablement en fonction de l'âge (tableau 3-1). D'abord, il existe des différences importantes dans le pourcentage dans chaque catégorie de fumeur selon les groupes d'âges, surtout lorsqu'il s'agit des fumeurs actuels (7 % des 10 à 14 ans et 24 % des 15 à 19 ans) et des non-fumeurs (93 % des 10 à 14 ans et 74 % des 15 à 19 ans). Le pourcentage de répondants qui sont des fumeurs actuels représente un nombre important de jeunes Canadiennes et Canadiens : 63 000 jeunes de 10 à 14 ans et 227 000 jeunes de 15 à 19 ans. Il y a peu d'anciens fumeurs et cette catégorie ne varie pas en fonction de l'âge (1 % chez les 10 à 14 ans et 2 % chez les 15 à 19 ans).

Les 15 à 19 ans sont plus susceptibles de fumer et ceux qui s'adonnent à la cigarette fument plus que les 10 à 14 ans. En moyenne, les fumeurs actuels de 10 à 14 ans qui avaient fumé au cours de la semaine précédant l'enquête fumaient 6,5 cigarettes par jour, tandis que ceux de 15 à 19 ans en fumaient 10,8 (tableau 3-3).

En ce qui concerne les pourcentages de jeunes qui ont essayé d'autres produits du tabac, il n'y a pas d'écarts importants selon l'âge, qu'il s'agisse du cigare, de la pipe, du tabac à chiquer ou du tabac à priser (tableau 3-2).

Sexe

Les différences entre les sexes en matière d'usage du tabac sont généralement minimes dans l'échantillon de l'ETJ; par conséquent, on ne retrouve pas ce facteur dans tous les tableaux du présent chapitre. Le tableau 3-4 démontre que 15 % des jeunes garçons sont des fumeurs actuels comparativement à 16 % des jeunes filles. Toutefois, les écarts entre les sexes varient en fonction de l'âge (figure 3-G). Entre 13 et 17 ans, les filles sont légèrement plus susceptibles que les garçons de se dire fumeuses actuelles, tandis qu'entre 18 et 19 ans, les garçons sont plus susceptibles de fumer que les filles (31 % et 27 %).

Quoique les pourcentages correspondant aux fumeurs actuels ne varient pas en fonction du sexe, les garçons consomment quotidiennement plus de cigarettes que les filles. En effet, les fumeurs âgés de 10 à 14 ans consommaient 7,3 cigarettes par jour en comparaison de 5,7 cigarettes pour les fumeuses. Chez les 15 à 19 ans, les moyennes respectives sont de 11,2 et de 10,3 cigarettes (tableau 3-4).

Comme on peut le voir au tableau 3-D, il n'y a pas non plus de différence en fonction du sexe pour l'âge auquel la première cigarette complète a été fumée.

Les garçons sont davantage susceptibles que les filles d'avoir essayé le cigare et la pipe (26 % et 14 %), le tabac à chiquer (13 % et 3 %) et le tabac à priser (5 %

et 2 %) dans leur vie (tableau 3-2). L'usage actuel de ces produits est aussi plus répandu chez les garçons que chez les filles mais il est beaucoup moins répandu chez ces deux groupes que la consommation de cigarettes.

Province

Les différences entre les provinces en matière d'usage actuel du tabac sont manifestes à plusieurs égards (tableau 3-5).

Comme l'illustre la figure 3-H, les provinces où le pourcentage de fumeurs actuels est très supérieur à la moyenne nationale de 15 % sont Terre-Neuve (19 %) et le Québec (18 %), tandis que celles où ce pourcentage est inférieur à la moyenne nationale sont l'Ontario (13 %) et la Saskatchewan (12 %). Les réponses des jeunes des six autres provinces se situaient dans la moyenne. Ces différences selon les provinces sont semblables pour les 10 à 14 ans et les 15 à 19 ans.

La figure 3-I présente le pourcentage des 10 à 19 ans qui se disent fumeurs actuels et la quantité moyenne de cigarettes consommées chaque jour par ceux qui avaient fumé la semaine précédente. Les lignes horizontale et verticale représentent les moyennes nationales en ce qui concerne le nombre de cigarettes (9,9) et le pourcentage de fumeurs actuels (15 %). (Les deux axes sont fondés sur des échelles de mesure différentes. Il faut donc éviter d'interpréter ces données trop littéralement puisque le taux d'erreur d'échantillonnage est différent.) Du point de vue descriptif, ce graphique constitue cependant un moyen utile de visualiser l'effet réciproque de la prévalence et de la consommation dans les différentes provinces. La figure 3-I fait ressortir les points suivants : 1) chez les jeunes de quatre provinces (Manitoba, Alberta, Île-du-Prince-Édouard et Nouvelle-Écosse), la prévalence et la consommation se rapprochent de la moyenne nationale; 2) chez ceux de la Colombie-Britannique, la prévalence correspond à la moyenne, mais la consommation lui est inférieure; 3) chez les jeunes de la Saskatchewan et de l'Ontario, la prévalence est inférieure à la moyenne, mais la consommation est supérieure à la moyenne en Ontario alors qu'elle correspond à la moyenne en Saskatchewan; 4) chez les jeunes du Nouveau-Brunswick, on observe une prévalence légèrement supérieure à la moyenne et une consommation supérieure à la moyenne; 5) chez les jeunes du Québec et de Terre-Neuve, la prévalence est supérieure à la moyenne, les premiers ayant déclaré une consommation moyenne et les seconds, une consommation légèrement inférieure à la moyenne.

Figure 3-H
Fumeurs actuels de 10 à 19 ans, selon la province, Canada, 1994

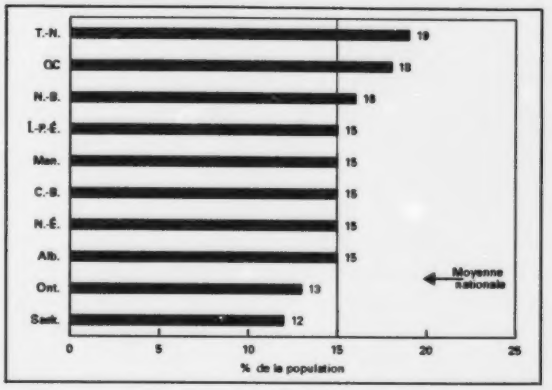


Figure 3-I
Fumeurs actuels de 10 à 19 ans, selon la quantité fumée et la province, Canada, 1994

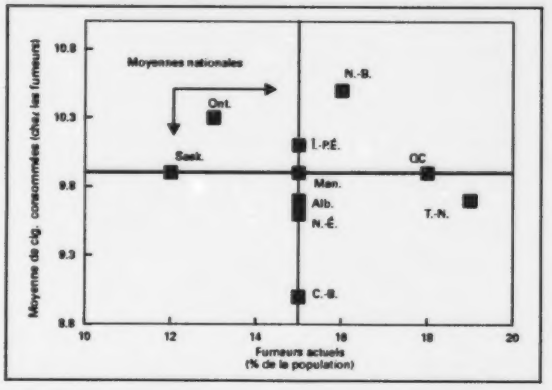
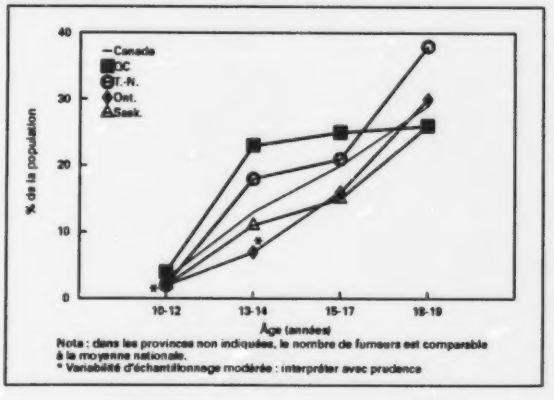


Figure 3-J
Fumeurs actuels de 10 à 19 ans, selon l'âge et la province, Canada, 1994



Nota : dans les provinces non indiquées, le nombre de fumeurs est comparable à la moyenne nationale.
* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

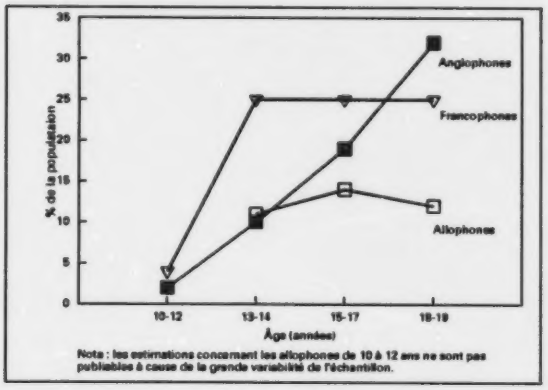
Tableau 3-E
Prévalence de la consommation d'autres produits du tabac au cours de toute la vie, chez les 10 à 19 ans, selon la province[a], Canada, 1994

Province	Cigare ou pipe (%)	Tabac à chiquer (%)	Tabac à priser (%)
Canada	**20**	**8**	**3**
Île-du-Prince-Édouard	17	5	#
Terre-Neuve	18	5	#
Nouvelle-Écosse	18	6	2
Québec	18	3	5
Nouveau-Brunswick	18	6	3
Ontario	20	7	#
Colombie-Britannique	21	10	3
Manitoba	23	10	3
Alberta	23	20	7
Saskatchewan	24	22	7

Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantaillon

a. En ordre croissant, selon la consommation totale de tabac.

Figure 3-K
Fumeurs actuels, selon la langue et l'âge, Canada, 1994



Nota : les estimations concernant les allophones de 10 à 12 ans ne sont pas publiables à cause de la grande variabilité de l'échantillon.

Les pourcentages relatifs à l'usage du tabac sont aussi différents à d'autres égards d'une province à l'autre. Comme on peut le voir à la figure 3-J, le rapport entre les pourcentages de fumeurs actuels et la province varie avec l'âge, bien que la consommation augmente rapidement avec l'âge dans toutes les provinces. Plus précisément, on constate les changements suivants : 1) le pourcentage de fumeurs actuels augmente rapidement chez les jeunes de Terre-Neuve, passant de 2 % chez les 10 à 12 ans à 38 % chez les 18 et 19 ans (à l'échelle nationale, ce pourcentage augmente de 3 % à 29 %); 2) chez les jeunes du Québec, on observe l'augmentation la plus rapide du pourcentage de fumeurs actuels entre le groupe des 10 à 12 ans et celui des 13 et 14 ans; par la suite, les augmentations du pourcentage de fumeurs actuels par âge demeurent nominales chez les jeunes Québécois; 3) les augmentations du pourcentage de fumeurs actuels par âge sont plus lentes chez les jeunes de l'Ontario et de la Saskatchewan. Malgré ces différences, les taux de fumeurs actuels sont sensiblement les mêmes chez les jeunes de 18 et 19 ans dans toutes les provinces.

Les écarts provinciaux sont aussi manifestes pour ce qui est de la consommation d'autres produits du tabac (tableau 3-E). Les jeunes de la Saskatchewan et de l'Alberta sont beaucoup plus susceptibles que la moyenne de déclarer avoir essayé le tabac à chiquer (22 % et 20 % comparativement à 8 % à l'échelle nationale) et le tabac à priser (7 % comparativement à 3 % à l'échelle nationale).

Langue

La langue habituellement parlée à la maison est une autre caractéristique démographique liée aux différences dans les pourcentages de fumeurs (tableau 3-6). Les francophones indiquent les pourcentages de fumeurs les plus élevés (20 %), suivis des anglophones (15 %) et des allophones (environ 6 %, mais avec une variabilité modérée). Les différences relatives à la langue varient cependant selon le groupe d'âges.

Comme on peut le constater à la figure 3-K, le pourcentage de fumeurs actuels enregistre une hausse frappante chez les francophones, entre le groupe des 10 à 12 ans et celui des 13 et 14 ans (de 4 % à 25 %), cet écart relatif à l'âge demeurant ensuite stable à 25 %. Par contre, les augmentations du pourcentage de fumeurs actuels chez les anglophones affichent une progression linéaire marquée (2 % →10 % →19 % →32 %), le pourcentage de fumeurs chez les allophones ne dépassant jamais 15 %, quel que soit l'âge. Le rapport entre l'âge et le pourcentage de fumeurs actuels est comparable chez les francophones et chez les jeunes Québécois (figure 3-J). L'analyse des raisons sous-jacentes de cette similitude dépasse toutefois le champ d'application du présent chapitre.

Il ressort aussi du tableau 3-6 qu'en dépit du fait que les allophones sont les moins susceptibles de fumer, les fumeurs allophones consomment une plus grande quantité de cigarettes (12,0 cigarettes en comparaison

de 10,2 chez les francophones et de 9,7 chez les anglophones). Enfin, l'âge auquel les fumeurs fument leur première cigarette complète ne varie pas beaucoup en fonction de la langue (13,0 ans chez les anglophones, 12,6 ans chez les francophones et 12,4 ans chez les allophones) (données non présentées).

Statut d'Autochtone

Comme il en a déjà été question au chapitre 1, l'un des éléments importants de l'ETJ est la grande taille de l'échantillon. Par conséquent, l'usage du tabac chez les différents groupes, souvent impossible à mesurer dans d'autres enquêtes, peut l'être dans le cadre de l'ETJ. Les adolescents autochtones constituent l'un de ces groupes. Quoique 858 jeunes (4 % de l'ensemble de l'échantillon) ont déclaré être Autochtones, il n'en reste pas moins que les estimations établies à partir de faibles pourcentages (p. ex., les fumeurs actuels) peuvent ne pas être stables. Nous pouvons toutefois examiner la situation de non-fumeur. Comme l'illustre le tableau 3-7, les jeunes qui ne sont pas Autochtones sont plus susceptibles que les jeunes Autochtones de ne pas avoir fumé plus de 100 cigarettes dans leur vie (84 % et 76 %); toutefois, parmi les fumeurs, il n'y a pas de différence marquée dans la quantité de cigarettes consommées chaque jour (9,0 cigarettes chez les Autochtones et 10,0 chez les non-Autochtones). Les jeunes Autochtones sont cependant un peu plus susceptibles d'avoir fumé plus tôt leur première cigarette complète (11,6 ans par rapport à 12,9 ans pour les non-Autochones) (données non présentées).

Rendement scolaire

Le tableau 3-8 et la figure 3-L permettent de constater que le pourcentage de fumeurs varie considérablement en fonction du rendement scolaire déclaré par les jeunes qui fréquentent l'école (94 % de l'échantillon). Seulement 8 % de ceux dont les résultats étaient supérieurs au rendement scolaire moyen se disaient des fumeurs actuels, comparativement à 15 % de ceux ayant déclaré des résultats moyens et à 25 % de ceux ayant déclaré des résultats inférieurs à la moyenne. Les différences de pourcentages de fumeurs actuels se maintiennent quel que soit le groupe d'âges. Chez les 10 à 14 ans, le pourcentage de fumeurs actuels passe de 4 % chez ceux ayant des résultats supérieurs à la moyenne (variabilité modérée) à 20 % chez ceux ayant des résultats inférieurs à la moyenne, soit une augmentation de 500 %. Chez les 15 à 19 ans, ce pourcentage triple presque (13 % à 36 %) (variabilité modérée). En dépit des différences qui caractérisent la prévalence de l'usage du tabac, il n'existe pas de différences marquées entre les fumeurs quant à la quantité de

Figure 3-L
Fumeurs actuels, selon le rendement scolaire et l'âge, Canada, 1994

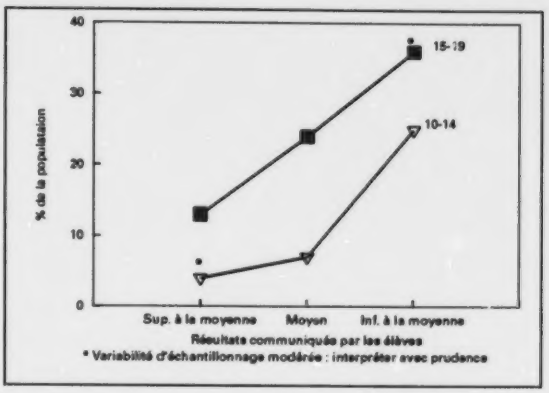


Tableau 3-F
Catégorie de fumeur et somme moyenne d'argent disponible par semaine chez les 10 à 19 ans déclarant avoir un revenu, selon l'âge, Canada, 1994

	Argent disponible par semaine ($)		
	Fumeurs actuels	Anciens fumeurs	Non-fumeurs
10-12	33	#	23
13-14	46	29	32
15-17	52	36	39
18-19	114	96	85

Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Figure 3-M
Fumeurs actuels de 15 à 19 ans, selon le sexe, Canada, 1965-1994

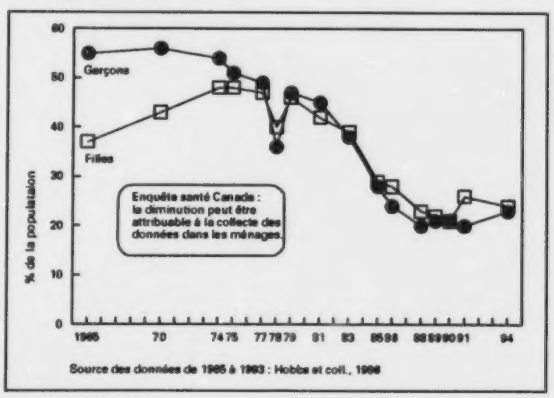
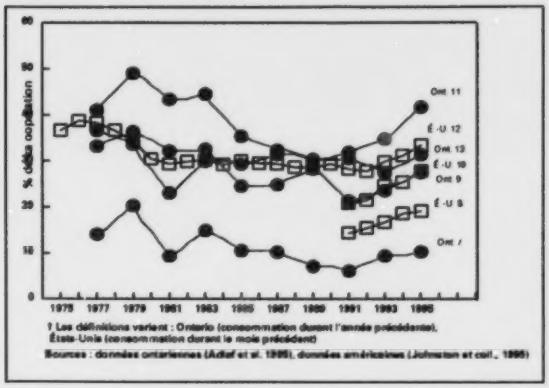


Figure 3-N
Prévalence[1] du tabagisme selon le niveau scolaire,
Ontario et États-Unis, 1975-1995



1 Les définitions varient : Ontario (consommation durant l'année précédente), États-Unis (consommation durant le mois précédent)
Sources : données ontariennes (Adlaf et al. 1995), données américaines (Johnston et coll., 1995)

cigarettes consommées chaque jour (9,0 cigarettes chez ceux dont les résultats étaient supérieurs à la moyenne et 8,7 chez ceux dont les résultats étaient moyens ou inférieurs à la moyenne). Toutefois, les fumeurs dont les résultats scolaires sont plus faibles commencent à fumer plus tôt. La moyenne d'âge à la première cigarette complète est de 11,5 ans chez les jeunes ayant déclaré des résultats inférieurs à la moyenne, de 12,7 ans chez ceux ayant déclaré des résultats moyens et de 13,0 ans chez ceux ayant déclaré des résultats supérieurs à la moyenne (données non présentées).

Heures de travail et revenu

Le tableau 3-9 indique que le pourcentage de fumeurs actuels varie en fonction des heures de travail accumulées au cours de la semaine qui a précédé l'enquête. Soulignons que les réponses ne concernent que les jeunes qui occupent un emploi rémunéré (y compris ceux qui gardent des enfants, qui tondent les pelouses et qui occupent des emplois à temps partiel, soit 51 % de l'ensemble de l'échantillon). Ceux qui travaillent 10 heures ou plus par semaine sont deux fois plus susceptibles que ceux qui travaillent moins de 10 heures d'être des fumeurs actuels (26 % et 10 %) et la différence est la même chez les 10 à 14 ans (13 % et 8 %) et chez les 15 à 19 ans (30 % et 16 %). L'argent dont les jeunes disposent chaque semaine est aussi lié au comportement en matière de tabagisme. Comme l'illustre le tableau 3-F, les fumeurs actuels de chaque groupe d'âges déclarent un revenu hebdomadaire plus élevé que les anciens fumeurs et les non-fumeurs. Il ne faut toutefois pas oublier que les liens entre l'usage du tabac et d'autres variables dont il est question dans le présent chapitre sont purement descriptifs. Sans analyse à plusieurs variables, nous ne pouvons pas, par exemple, faire de distinction entre l'incidence des heures de travail et celle du montant d'argent touché.

Discussion

Prévalence du tabagisme

Comparaison avec d'autres enquêtes

La plupart des enquêtes visant les adultes et portant sur l'usage du tabac présentent des données pour le groupe des 15 à 19 ans, mais l'ETJ constitue un exemple rare de source d'information nationale sur les jeunes de tout âge (tableau 1-A). La figure 3-M illustre les changements à long terme en matière de prévalence du tabagisme observés chez les 15 à 19 ans d'après des enquêtes canadiennes d'envergure nationale (données concernant la période 1965 à 1993 tirées du résumé préparé par Hobbs et coll.)[8]. Avant la deuxième moitié des années 70, les adolescents étaient plus susceptibles de fumer que les adolescentes mais, en 1975, environ la moitié des jeunes des deux sexes âgés de 15 à 19 ans étaient des fumeurs actuels. De 1975 à 1988, la prévalence du tabagisme chez la population adolescente a remarquablement diminué, mais cette tendance à la baisse a pris fin vers 1988 ou 1989.

L'estimation de 24 % établie dans le cadre de l'ETJ pour la prévalence du tabagisme chez les 15 à 19 ans correspond à celle de l'Enquête sociale générale de 1991[13] et elle est légèrement supérieure à l'estimation de 21 % de l'Enquête promotion de la santé Canada [11]. Cet indice de l'augmentation du tabagisme est corroboré par l'examen d'autres sources. Il existe plusieurs autres enquêtes réalisées aux alentours de 1994 auxquelles on peut comparer les données de l'ETJ. Selon le quartier 1 de l'Enquête sur le tabagisme au Canada[7], 27 % des personnes âgées de 15 à 19 ans appartenaient à la catégorie des fumeurs actuels. L'Enquête canadienne sur l'alcool et les autres drogues de 1994[6] relève, pour sa part, une prévalence légèrement plus marquée que l'ETJ dans ce groupe d'âges, soit 30 %. Étant donné que, selon ces autres estimations, la prévalence du tabagisme dans ce groupe d'âges était, en 1994, au moins aussi élevée que l'estimation de l'ETJ, le tableau général est celui d'une augmentation de la prévalence du tabagisme chez les adolescents. Il est pour le moins tout à fait clair que la prévention du tabagisme chez les adolescents n'a pas progressé dans l'ensemble depuis la fin des années 80.

La situation serait plus claire s'il existait des estimations nationales pour les années intermédiaires, soit 1992 et 1993 [14]. Toutefois d'autres genres d'études révèlent des augmentations au cours de cette période. Il y a peu d'endroits au Canada où l'on peut évaluer les tendances de l'usage du tabac chez les jeunes d'âge scolaire (tableau 1-B). En Ontario, la consommation de drogues par les élèves est surveillée depuis 1977 [1]. Cette étude a d'ailleurs permis de découvrir que la prévalence du tabagisme (consommation au cours de l'année précédente) avait augmenté régulièrement de 1991 à 1995 chez les élèves de 7e, 9e et 11e année (figure 3-N). La Nouvelle-Écosse ne dispose pas de données annuelles, mais on peut constater des changements en matière de tabagisme chez les élèves en comparant les données de 1990 à celles d'une nouvelle étude réalisée en 1994 [10], dans laquelle étaient inclus les élèves de 6e, 8e, 10e et 12e année. L'étude de la Nouvelle-Écosse révèle aussi une augmentation marquée : en 1990, 15 % des jeunes fumaient sept cigarettes ou plus par semaine (et 4 % fumaient moins souvent), tandis qu'en 1994, les pourcentages étaient de 20 % et 5 % respectivement. Ces résultats correspondent aux études réalisées aux États-Unis. Ainsi, l'enquête *Monitoring the Future Study*, menée par l'Université du Michigan, a aussi révélé des augmentations de la consommation de cigarettes (consommation quelconque au cours du mois précédent) chez les élèves de 8e, 10e et 12e année entre 1991 et 1995 [9,16] (figure 3-N).

Considérations d'ordre méthodologique

Certains facteurs d'ordre méthodologique ressortent de l'information contenue dans le présent chapitre. Le premier concerne la tendance, chez les adolescents, à commencer à fumer à un plus jeune âge. Il est important de noter que les analyses contenues dans le chapitre sont corrigées pour tenir compte du fait que l'âge au premier essai ne peut être qu'inférieur à l'âge au moment de l'interview (consulter Gmel et Rehm [5]). Par conséquent, dans les distributions cumulatives de fréquences illustrées à la figure 3-D, les chiffres sont inférieurs d'un an ou moins à l'âge à l'interview (p. ex., 9 ans pour les jeunes de 10 ans, 18 ans pour les jeunes de 19 ans, etc.). Il est possible que le mode d'administration des questionnaires (à l'école pour les 10 à 14 ans et à la maison pour les 15 à 19 ans) ait contribué aux différences; cependant, dans chaque groupe d'âges, la tendance se maintenait dans les cohortes plus jeunes. De plus, comme il est mentionné au chapitre 2, rien n'indiquait de différences marquées entre les habitudes tabagiques signalées par les répondants de la composante «écoles» et par ceux de la composante «ménages». Les différences sont peut-être aussi attribuables au fait que les jeunes de 12 ans sont plus susceptibles que ceux de 19 ans de se rappeler qu'ils ont fumé pour la première fois à l'âge de 11 ans. Cependant, il semble peu probable que ces facteurs puissent, à eux seuls, expliquer les différences importantes de l'âge à la première cigarette. La conclusion la plus probable est que l'âge auquel les adolescents canadiens s'initient au tabagisme a diminué.

Le deuxième facteur d'ordre méthodologique est lié à l'influence de l'âge sur l'usage du tabac et, plus généralement, aux limites des études transversales. Dans le cadre d'études comme l'ETJ, deux processus associés à l'âge ont leur importance : le stade du développement de l'adolescent et les effets transgénérationnels ou de cohorte, c'est-à-dire les influences de la période durant laquelle le jeune grandit. L'analyse descriptive présentée dans ce chapitre ne fait pas la distinction entre ces deux éléments. Dans le cadre de la plupart des études transversales, il est difficile d'établir un lien de causalité même lorsque deux variables sont très étroitement liées. Ainsi, bien que les auteurs aient établi un lien entre les taux de tabagisme et la facilité d'accès au tabac (figure 3-E), ils ne peuvent pas établir de lien de causalité entre ces deux facteurs puisqu'ils ne peuvent pas déterminer si la facilité d'accès au tabac mène au tabagisme ou si c'est le contraire qui se produit. Malgré ces limites, tout indique que les données de l'ETJ se révéleront une source utile d'information pour la recherche dans le domaine des politiques.

Le troisième et dernier facteur porte sur le fait que les taux de prévalence présentés ici représentent probablement la limite inférieure de la plage réelle, compte tenu de l'orientation probable du biais des réponses (consulter le chapitre 2) et de la possibilité que certains anciens expérimentateurs commencent à fumer un jour.

Incidence sur la réglementation et l'éducation

Le fait de connaître le taux de prévalence du tabagisme chez les jeunes du Canada, voire de reconnaître que ce taux est à la hausse, ne dévoile pas nécessairement les moyens de prévenir le tabagisme ni les raisons pour lesquelles certaines personnes deviennent des habitués du tabac au lieu d'abandonner le tabac tôt ou d'être d'anciens expérimentateurs. Le présent chapitre souligne le problème répandu du tabagisme chez les jeunes Canadiens et Canadiennes.

L'information présentée aux chapitres 4 à 9 révèle les opinions, les attitudes et les comportements des jeunes en ce qui concerne le tabagisme (p. ex., la connaissance des effets sur la santé et les perceptions des raisons pour lesquelles les jeunes fument). Ces chapitres fournissent aussi des renseignements nécessaires à la surveillance et à l'évaluation de l'efficacité des politiques en matière de prévention comme l'interdiction de fumer à l'école et la réglementation de la vente de tabac aux mineurs (consulter le résumé au chapitre 10).

Les jeunes qui ont participé à l'ETJ de 1994 (nés entre 1975 et 1984) savent depuis leur enfance que le tabac cause des problèmes de santé, que le tabac crée une dépendance et qu'il est très difficile d'arrêter de fumer. En effet, d'importants rapports britanniques, américains et canadiens sur le lien entre le cancer du poumon et le tabagisme ont été publiés entre 1962 et 1964, plus d'une décennie avant la naissance de ces jeunes[4]. Au début des années 70, le gouvernement a adopté des lois visant à protéger ces jeunes contre l'influence de la publicité sur la cigarette et, tout au long de la vie de ces jeunes, il a pris les mesures nécessaires pour contrôler la vente du tabac, augmenter les prix de ces produits et limiter le nombre d'endroits où il est permis de fumer (suscitant ainsi un vif débat public).

Comme le démontrent les chapitres qui suivent, la plupart de ces jeunes (75 % des 10 à 19 ans, chapitre 7) ont été exposés à une forme quelconque d'éducation sur le tabagisme en milieu scolaire et connaissent les effets du tabagisme sur la santé ainsi que le pouvoir toxicomanogène du tabac (chapitre 6). Malgré leurs connaissances, ces jeunes sont aussi attirés par le tabac que le furent leurs prédécesseurs. Plusieurs jeunes qui tentent l'expérience deviennent des accoutumés.

Il reste à découvrir comment rédiger des lois qui empêcheront les enfants d'avoir accès au tabac et comment concevoir des campagnes d'éducation qui rejoindront la majorité des jeunes du pays, les convaincront que les conséquences du tabagisme les touchent et leur enseigneront comment résister à la tentation de fumer ou comment abandonner cette habitude.

Il faut étudier les données de l'ETJ (et de plusieurs autres sources) afin d'expliquer pourquoi les jeunes ont toujours si facilement accès au tabac (chapitre 8) et de trouver le moyen de convaincre les parents, les enseignants, les détaillants et les autres adultes de respecter les restrictions d'accès au tabac pour les mineurs. Il faut adopter des mesures législatives plus strictes (notamment l'augmentation du prix des produits du tabac et le contrôle, la distribution et l'utilisation plus efficaces de ces produits) [15] afin d'aider à renverser la tendance inquiétante que représente l'augmentation des taux de prévalence du tabagisme chez les jeunes. Il faut aussi faire la critique de toutes les mesures législatives des 30 dernières années. Bien que le gouvernement ait imposé un plus grand nombre de restrictions aux détaillants et aux fumeurs, il serait peut-être beaucoup plus efficace de modifier la façon dont le tabac est réglementé et vendu (p. ex., points de vente mieux contrôlés, moins d'avantages économiques liés à la vente de tabac aux mineurs). Enfin, il faut être conscient des raisons pour lesquelles certaines lois n'atteignent pas l'objectif prévu ou sont difficiles à faire respecter. Une politique publique saine doit s'appuyer non seulement sur des règlements plus sévères mais aussi sur la facilité avec laquelle les lois peuvent être respectées et sur l'acceptation du public.

Une des conclusions les plus frappantes porte sur les différences observées dans l'usage du tabac selon la province et la langue. À cet égard, les données de l'ETJ pourront permettre de répondre à certaines questions pressantes. Dans leur étude approfondie des données de l'ETJ, les chercheurs devront avoir recours à des méthodes statistiques plus complexes afin de déterminer l'importance relative des facteurs culturels et environnementaux, et l'incidence d'autres facteurs sur les différences provinciales. Il est important de savoir dans quelle mesure les différentes politiques provinciales sur le tabagisme influencent les écarts entre provinces en ce qui concerne le taux de tabagisme et l'accès aux cigarettes. L'amélioration récente des modèles hiérarchiques linéaires [3] et d'autres méthodes permettant de démontrer le lien entre les données provinciales et l'usage individuel du tabac [15], pourra préparer la voie à de nombreuses analyses de politiques susceptibles d'avoir une profonde incidence sur la santé publique. Ces analyses démontreront peut-être que les politiques les plus susceptibles d'être acceptées d'emblée et d'être efficaces ne sont peut-être pas les mêmes partout au pays.

Une autre observation importante du présent chapitre est l'influence profonde des processus associés à l'âge. La plage d'âge visée par l'ETJ comprend les années durant lesquelles les gens adoptent leurs comportements en matière de tabagisme. Comme il a été

mentionné, ce sont les jeunes de moins de 15 ans, et particulièrement ceux de 13 et 14 ans, qui sont les plus susceptibles de commencer à fumer. En effet, c'est chez les jeunes de 13 et 14 ans que l'on recense le plus grand nombre de premiers essais, ce nombre diminuant par la suite. La résistance au tabagisme est à son plus faible chez ces jeunes. La consommation quotidienne est stable après l'âge de 15 ans. Dans l'ensemble, environ 250 000 jeunes Canadiens et Canadiennes étaient en voie de devenir des fumeurs au moment de l'enquête.

Pourquoi ces changements sont-ils si prononcés chez les jeunes de 13 et 14 ans? Est-ce à cet âge que la prédisposition au tabagisme se révèle ou faut-il voir dans cette situation un indice d'émancipation, de la transition vers le monde des adultes? Pour mieux comprendre le lien entre l'âge et le tabagisme, il faudrait mener des études longitudinales qui permettraient de faire la distinction entre les effets réciproques du développement de l'adolescent et les effets transgénérationnels et de cohorte, et de déterminer l'ordonnancement temporel de ces grandes influences. L'ETJ peut toutefois permettre d'approfondir les recherches sur des questions liées à l'âge, abordées dans le présent chapitre. Le fait que cette augmentation marquée du tabagisme commence tôt chez les jeunes francophones est, lui aussi, une conclusion frappante et digne d'intérêt. De futures analyses à plusieurs variables permettront peut-être de faire la lumière sur cette question.

Une étude plus poussée des étapes menant au tabagisme (initiation, usage répété, achat et possession de cigarettes, et transition vers l'état de fumeur régulier) et de la psychologie du développement des divers groupes d'âges sera un outil important pour la conception de campagnes d'éducation qui rejoindront la majorité des jeunes du pays, qui porteront sur les comportements et les opinions de ces groupes d'âges et qui s'ajouteront aux autres éléments d'un programme intégré de prévention.

Incidence sur les futurs programmes de surveillance et de recherche

Compte tenu de l'augmentation du taux de tabagisme et de la diminution de l'âge à la première cigarette, la surveillance du tabagisme chez les adolescents fournira des renseignements essentiels aux programmes de prévention. De plus, les conclusions du chapitre illustrent l'utilité d'un échantillon qui fournit des données fiables pour chaque année d'âge et chaque province. En effet, les conclusions de l'ETJ s'ajoutent aux preuves épidémiologiques d'une augmentation du tabagisme chez les jeunes. Bien que les données nationales sur les tendances chez les jeunes de 10 à 14 ans ne soient pas systématiques (tableau 1-A), les enquêtes auprès des élèves démontrent une augmentation du tabagisme dans cette plage d'âge. Cependant, les raisons de cette hausse ne sont pas claires. Elle est peut-être attribuable en partie à la baisse importante du prix des cigarettes au début de 1994, une baisse qui semble liée à l'augmentation du tabagisme et des ventes de produits du tabac [2,15]. Néanmoins, il est important de mentionner que cette augmentation n'est pas confinée au tabagisme : la consommation d'autres substances psychotropes a aussi augmenté en Amérique du Nord [1,9], ce qui nous amène à nous demander si l'augmentation du tabagisme chez les adolescents est un phénomène isolé ou si elle représente une tendance sociale plus large chez les jeunes. Il faudra faire plus de recherche pour étudier cette hypothèse.

Une autre question importante pour les chercheurs est le fait que les adolescents semblent s'initier plus jeunes au tabac que les cohortes antérieures. L'ETJ illustre ce fait de façon frappante. Seules d'autres enquêtes transversales, jumelées à des études longitudinales, pourront permettre d'évaluer la stabilité de ces conclusions et les effets à long terme de l'expérimentation sur la dépendance à l'égard du tabac. À l'exception des femmes qui sont devenues adultes avant qu'il ne soit socialement acceptable pour elles de fumer, peu de personnes commencent à fumer à l'âge adulte. En termes absolus, la prévalence la plus élevée du tabagisme s'observe généralement chez les jeunes adultes, en particulier ceux dans la vingtaine, et le taux d'abandon du tabac devient plus important chez les personnes dans la trentaine. Nous ne savons pas quelles seront les répercussions du taux accru de l'essai et de l'usage du tabac chez les adolescents d'aujourd'hui en termes de pourcentages de fumeurs adultes dans les générations futures. De toute évidence, il y a là un énorme risque d'augmentation de la prévalence des maladies et des décès liés au tabagisme (figures 1-C et 1-D).

Le jeune âge auquel les adolescents adoptent leurs comportements en matière de tabagisme est peut-être la conclusion la plus saisissante que l'on puisse tirer des données de l'ETJ. Le pourcentage de jeunes qui commencent à fumer grimpe en flèche entre les âges de 11 et 13 ans. Cela dit, peu d'enquêtes menées depuis 1978 ont porté sur le tabagisme chez les jeunes de ce groupe d'âges. Il est difficile de concevoir

comment l'on pourrait cerner la gamme des comportements en matière de tabagisme sans tenir compte de cette population. L'ETJ souligne aussi l'importance de recueillir des données sur le tabagisme par année d'âge plutôt que par groupe d'âges, une classification plus courante et moins détaillée. En effet, l'étude des étapes menant au tabagisme et le ciblage efficace des programmes de prévention exigent que l'on puisse faire une distinction entre les diverses années d'âge.

Assurément, les jeunes d'aujourd'hui sont différents de ceux qui fumaient en grand nombre au cours des années 70. Dans l'ensemble, ils sont nés après la période où la consommation de drogues était la plus répandue et ils constituent la première génération de jeunes qui est au courant, depuis sa tendre enfance, des effets du tabac (chapitre 7) et d'autres drogues sur la santé. Il est donc important de comprendre ce qui rend le tabac et les drogues populaires aux yeux de ces jeunes. Les chapitres qui suivent fournissent plus de précisions sur les connaissances (chapitre 7) ainsi que sur les opinions et les attitudes (chapitre 6) de ces jeunes. Ils orientent aussi vers des moyens éventuels de prévenir et de réduire le tabagisme chez les jeunes (chapitres 8 et 9).

Renvois

1. ADLAF, E.M., F.J. IVIS, R.G. SMART et G.W. WALSH. *Sondage sur la consommation de drogues parmi les élèves de l'Ontario, 1977-1995*, Toronto, Fondation de la recherche sur la toxicomanie, 1995.
2. BROWN, K.S., T.E. TAYLOR, C.L. MADILL et R. CAMERON. *The Relationship Between the Tobacco Tax Decrease and Smoking Among Youth: Results of a Survey in South-Western Ontario* Unité de recherche sur le tabagisme en Ontario, nº 14 de la série de documents de travail, Toronto, 1996.
3. BRYK, A.S. ET S.W. RAUDENBUSH. *Hierarchical Linear Models*, Newbury Park, Sage, 1992.
4. CONSEIL CANADIEN SUR LE TABAGISME ET LA SANTÉ. *Chronologie des événements dans le domaine de la lutte contre le tabagisme au Canada* Ottawa, Conseil canadien sur le tabagisme et la santé, le 28 septembre 1995. [Disponible sur Internet à l'adresse suivante : http://www.ccsh.ca/ncth/docs/chroncae.html]
5. GMEL, G. et J. REHM. Zum Problem der Schätzung des Alters beim Drogeneinstieg in Querschnittsbefragungen am Beispiel der Schweizerischen Gesundheitsbefragung, (La difficulté de déterminer l'âge au début de la consommation de drogues d'après des travaux sur des études transversales – L'exemple de l'Enquête santé de la Suisse), *Sozial- und Präventivmedizin 41* (sous presse).
6. SANTÉ CANADA. *Enquête canadienne sur l'alcool et les autres drogues, 1994*. Analyse par les auteurs des bandes de données à grande diffusion, avril 1996.
7. SANTÉ CANADA. *Enquête sur le tabagisme au Canada*, quartier 1, feuillets de renseignements, août 1994.
8. HOBBS, F., R. FERRENCE, M. POPE, B. POLAND, M.J. ASHLEY et L. PEDERSON. *Les femmes et le renoncement au tabagisme*, préparé pour Santé Canada, janvier 1996.
9. JOHNSTON, L.D., P.M. O'MALLEY et J.G. BACHMAN. *National Survey Results in Drug Use from The Monitoring the Future Study, 1975-1994 Volume I. Secondary School Students* NIH #95-4026, Washington, DC, 1995.
10. MINISTÈRE DE LA SANTÉ DE LA NOUVELLE-ÉCOSSE. *The 1994 Survey of Student Tobacco Use in Nova Scotia*, Halifax, Smoke Free Nova Scotia, s.d.
11. PEDERSON, L.L. Smoking. Dans :T. Stephens et D. Fowler Graham (éd.), Santé et Bien-être social Canada, *Enquête promotion de la santé Canada 1990 : rapport technique*, Ottawa, Approvisionnements et Services Canada, 1993.
12. SIGGNER, A. Special Study onYouth, *Enquête promotion de la santé Canada 1985* série des rapports techniques, Ottawa, Approvisionnements et Services Canada, 1988.
13. STATISTIQUE CANADA. (Division des statistiques sociales du logement et des familles. *Série analytique de l'Enquête sociale générale. L'état de santé des Canadiens*, Ottawa, Ministre de l'Industrie, des Sciences et de la Technologie, 1994, nº 11-612-E, nº 8 au catalogue.
14. STEPHENS, T. «Tendances de la prévalence du tabagisme de 1991 à 1994», *Maladies chroniques au Canada*, 1995; 16: 31-37.
15. STEPHENS, T., L.L. PEDERSON, J.J. KOVAL et C. KIM. «The relationship of cigarette prices and smoke-free bylaws to the prevalence of smoking in Canada», *American Journal of Public Health* (sous presse).
16. UNIVERSITY OF MICHIGAN. *Cigarette smoking among American teens rises again in 1995* communiqué de presse, le 15 décembre 1995.

Tableau 3-1
Catégorie de fumeur, selon l'âge, Canada, 1994

		Situation face au tabagisme (%)							
		Non-fumeurs (moins de 100 cigarettes)					Fumeurs actuels		
	Est. de la pop. (000)	Total	Débutants	Anciens expérimentateurs	Non-fumeurs depuis toujours	Anciens fumeurs	Total	Quotidiens	Occasionnels
Total 10-19 ans	**3 881**	**83**	**7**	**12**	**65**	**2**	**15**	**10**	**5**
10-14	1 949	93	7	10	76	1	7	2	4
15-19	1 932	74	6	14	54	2	24	18	6
10	391	99	2*	3*	95	#	#	#	#
11	388	98	4*	6	88	#	2*	#	2*
12	388	94	8	9	77	#	5*	#	4*
13	391	88	11	15	63	#	11	5*	6
14	391	84	12	15	56	#	16	6*	10
15	385	82	8*	12	63	#	16	12	4*
16	380	76	6*	13	56	#	23	17	6*
17	383	76	6*	16	54	4*	20	15	5*
18	389	72	7*	15	50	3*	25	19	6*
19	394	65	4*	13	47	3*	33	25	8*

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 3-2
Prévalence de la consommation d'autres produits du tabac au cours de toute la vie et de la semaine précédente, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994

		Cigare ou pipe (%)		Tabac à chiquer (%)		Tabac à priser (%)	
	Est. de la pop. (000)	Vie	Semaine	Vie	Semaine	Vie	Semaine
Total, 10-19 ans	**3 881**	**20**	**3**	**8**	**1**	**3**	**1**
10-14	1 949	20	4	7	1	4	2
15-19	1 932	20	2	10	1	3	1*
Garçons, 10-19 ans	**1 986**	**26**	**4**	**13**	**2**	**5**	**1**
10-14	997	24	5	11	2*	5	2*
15-19	989	28	3	16	2*	5	1*
Filles, 10-19 ans	**1 896**	**14**	**2**	**3**	**0.3**	**2**	**1***
10-14	953	16	3	3	#	2*	1*
15-19	943	12	1*	3	#	2*	#

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 3-3
Quantité de cigarettes consommées par les fumeurs actuels, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994

		Fumeurs actuels						Fumeurs actuels ayant fumé la semaine précédente	
		Quantité de cigarettes par jour							
	Est. de la pop. (000)	<6	6-10	11-15	16-20	21-25	>25	Est. de la pop. (000)	Quantité moyenne de cigarettes
Total, 10-19 ans	**580**	**27**	**28**	**21**	**10**	**9**	**6**	**523**	**9,9**
10-14	128	29	22	14*	8*	7*	19	107	6,5
15-19	452	26	30	22	10	9	2*	416	10,8
Garçons, 10-19 ans	**290**	**26**	**27**	**21**	**8**	**10**	**8***	**266**	**10,4**
10-14	63	27*	23*	15*	#	#	21*	53	7,3
15-19	227	26	28	23	8*	11	4*	213	11,2
Filles, 10-19 ans	**290**	**27**	**29**	**207**	**11**	**8***	**5***	**257**	**9,4**
10-14	65	31	20*	13*	9*	9*	18*	53	5,7
15-19	225	27	32	22	12	7*	#	204	10,3

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 3-4
Catégorie de fumeur et quantité moyenne de cigarettes consommées chaque jour par les fumeurs ayant fumé la semaine précédente, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994

		Catégorie de fumeur (%)			
	Est. de la pop. (000)	Non-fumeurs	Anciens fumeurs	Fumeurs actuels	Quantité moyenne de cigarettes
Total, 10-19 ans	**3 881**	**83**	**2**	**15**	**9,9**
10-14	1 949	93	1	7	6,5
15-19	1 932	74	2	24	10,8
10-12	1 166	97	#	3	6,2
13-14	783	86	0,7*	13	6,6
15-17	1 149	78	2*	20	9,6
18-19	783	68	3*	29	12,0
Garçons, 10-19 ans	**1 986**	**84**	**2**	**15**	**10,4**
10-14	997	93	1*	7	7,3
15-19	989	75	2*	23	11,2
10-12	596	97	#	3*	7,0
13-14	401	87	#	12	7,3
15-17	589	80	3*	18	9,6
18-19	400	67	#	31	12,6
Filles, 10-19 ans	**1 896**	**83**	**1**	**16**	**9,4**
10-14	953	93	#	7	5,7
15-19	943	74	3*	24	10,3
10-12	571	98	#	2*	5,4
13-14	382	85	#	14	5,8
15-17	560	76	2*	22	9,6
18-19	383	70	3*	27	11,2

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 3-5
Catégorie de fumeur et quantité moyenne de cigarettes consommées chaque jour par les fumeurs ayant fumé la semaine précédente, selon la province et l'âge, Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	Catégorie de fumeur (%)			Quantité moyenne de cigarettes
		Non-fumeurs	Anciens fumeurs	Fumeurs actuels	
Canada, 10-19 ans	**3 881**	**83**	**2**	**15**	**9,9**
10-14	1 949	93	1	7	6,5
15-19	1 932	74	2	24	10,8
10-12	1 166	97	#	3	6,2
13-14	783	86	1*	13	6,6
15-17	1 149	78	2*	20	9,6
18-19	783	68	3*	29	12,0
Terre-Neuve, 10-19 ans	**93**	**79**	**3**	**19**	**9,7**
10-14	45	91	#	8	6,2
15-19	48	68	4	28	10,6
10-12	27	98	#	#	#
13-14	18	80	#	18	6,5
15-17	28	77	#	21	9,3
18-19	20	57	#	38	11,6
Île-du-Prince-Édouard, 10-19 ans	**20**	**83**	**#**	**15**	**10,1**
10-14	10	94	#	6	6,8
15-19	10	73	#	24	10,6
10-12	6	98	#	#	#
13-14	4	86	#	#	7,2
15-17	6	77	#	21*	9,8
18-19	4	67	#	28*	11,7
Nouvelle-Écosse, 10-19 ans	**126**	**84**	**#**	**15**	**9,6**
10-14	62	93	#	6	6,5
15-19	64	75	#	24	10,4
10-12	37	98	#	#	#
13-14	25	86	#	13	6,9
15-17	37	82	#	17	10,4
18-19	27	65	#	33	9,5
Nouveau-Brunswick, 10-19 ans	**107**	**82**	**#**	**16**	**10,5**
10-14	52	93	#	7	5,7
15-19	55	73	#	25	11,6
10-12	31	99	#	#	#
13-14	21	84	#	15	5,9
15-17	32	75	#	24	11,8
18-19	23	69	#	26	11,3
Québec, 10-19 ans	**966**	**80**	**#**	**18**	**9,9**
10-14	478	88	#	12	7,7
15-19	487	72	3	25	10,8
10-12	278	96	#	4*	7,1
13-14	200	76	#	23	7,8

Tableau 3-5 (suite)
Catégorie de fumeur et quantité moyenne de cigarettes consommées chaque jour par les fumeurs ayant fumé la semaine précédente, selon la province et l'âge, Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	Catégorie de fumeur (%)			Quantité moyenne de cigarettes
		Non-fumeurs	Anciens fumeurs	Fumeurs actuels	
15-17	294	73	#	25	9,7
18-19	194	70	#	26	12,3
Ontario, 10-19 ans	**1 415**	**86**	**#**	**13**	**10,3**
10-14	712	96	#	4*	5,4
15-19	704	76	#	22	11,1
10-12	429	98	#	#	#
13-14	283	92	0,2*	7*	4,8
15-17	415	81	#	16	9,6
18-19	289	68	#	30	12,1
Manitoba, 10-19 ans	**150**	**83**	**2**	**15**	**9,9**
10-14	75	94	#	6	4,7
15-19	75	73	#	25	11,0
10-12	45	98	#	#	#
13-14	30	87	#	12*	5,1
15-17	44	76	#	22	10,3
18-19	31	68	#	29	11,9
Saskatchewan, 10-19 ans	**148**	**87**	**#**	**12**	**9,9**
10-14	77	94	#	5	6,9
15-19	71	80	#	19	10,7
10-12	46	98	#	#	#
13-14	30	88	#	11*	7,1
15-17	43	84	#	15	9,7
18-19	28	73	#	26	11,7
Alberta, 10-19 ans	**387**	**84**	**#**	**15**	**9,7**
10-14	202	93	#	7	5,9
15-19	185	74	#	24	10,7
10-12	123	97	#	3*	#
13-14	78	87	#	12*	6,1
15-17	111	78	#	20	9,1
18-19	74	68	#	29	12,2
Colombie-Britannique, 10-19 ans	**470**	**83**	**1**	**15**	**9,0**
10-14	238	93	#	7	5,3
15-19	232	74	#	24	10,0
10-12	144	98	#	#	#
13-14	94	86	#	13	5,6
15-17	138	78	#	20	8,7
18-19	94	67	#	30	11,2

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 3-6
Catégorie de fumeur et quantité moyenne de cigarettes consommées chaque jour par les fumeurs ayant fumé la semaine précédente, selon la langue habituellement parlée à la maison et l'âge, Canada, 1994

		Catégorie de fumeur (%)			
	Est. de la pop. (000)	Non-fumeurs	Anciens fumeurs	Fumeurs actuels	Quantité moyenne de cigarettes
Total, 10-19 ans	**3 881**	**83**	**2**	**15**	**9,9**
10-14	1 949	93	1	7	6,5
15-19	1 932	74	2	24	10,8
10-12	1 166	97	#	3	6,2
13-14	783	86	1*	13	6,6
15-17	1 149	78	2	20	9,6
18-19	783	68	3*	29	12,0
Anglais, 10-19 ans	**2 692**	**84**	**1**	**15**	**9,7**
10-14	1 346	94	0,4	5	5,6
15-19	1 346	73	2*	24	10,5
10-12	817	97	#	2*	5,7
13-14	529	89	#	10	5,6
15-17	795	79	3*	19	9,1
18-19	551	66	2*	32	11,7
Français, 10-19 ans	**865**	**78**	**2***	**20**	**10,2**
10-14	399	87	#	13	7,1
15-19	466	72	3*	25	11,4
10-12	227	96	#	4*	#
13-14	172	74	#	25	7,1
15-17	287	73	#	25	10,3
18-19	179	70	#	25	13,1
Allophones, 10-19 ans	**324**	**93**	**#**	**6***	**12,0**
10-14	204	95	#	4*	10,6
15-19	120	91	#	9*	13,0
10-12	122	99	#	#	#
13-14	82	90	#	11	10,6
15-17	67	92	#	#	#
18-19	54	89	#	#	#

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 3-7
Catégorie de fumeur et quantité moyenne de cigarettes consommées chaque jour par les fumeurs ayant fumé la semaine précédente, selon le statut d'Autochtone et l'âge, Canada, 1994

		Catégorie de fumeur (%)			Quantité moyenne de cigarettes
	Est. de la pop. (000)	Non-fumeurs	Anciens fumeurs	Fumeurs actuels	
Total, 10-19 ans	**3 881**	**83**	**2**	**15**	**9,9**
10-14	1 949	93	1	7	6,5
15-19	1 932	74	2	24	10,8
10-12	1 166	97	#	3	6,5
13-14	783	86	1*	13	6,6
15-17	1 149	78	2	20	9,6
18-19	783	68	3*	29	12,0
Autochtones, 10-19 ans	**110**	**76**	**#**	**23**	**9,0**
10-14	72	85	#	15*	4,9
15-19	38	60	#	37*	11,3
10-12	48	91	#	#	#
13-14	24	72	#	27*	5,3
15-17	26	66	#	33*	9,5
18-19	12	47*	#	46*	14,0
Non-Autochtones, 10-19 ans	**3 738**	**84**	**2**	**15**	**10,0**
10-14	1 861	93	1	6	6,7
15-19	1 877	75	2	23	10,8
10-12	1 109	98	#	2*	6,7
13-14	752	86	#	13	6,6
15-17	1 111	78	2*	19	9,6
18-19	766	69	3*	28	11,9

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 3-8
Catégorie de fumeur et quantité moyenne de cigarettes consommées chaque jour par les fumeurs de 10 à 19 ans fréquentant l'école, selon le rendement scolaire comparé à celui des autres élèves et selon l'âge, Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	Catégorie de fumeur (%)			Quantité moyenne de cigarettes
		Non-fumeurs	Anciens fumeurs	Fumeurs actuels	
Total, 10-19 ans	**3 607**	**86**	**1**	**13**	**8,7**
10-14	1 949	93	0.5	7	6,5
15-19	1 657	78	2*	20	9,5
Supérieur à la moyenne, 10-19 ans	**1 221**	**90**	**2***	**8**	**9,0**
10-14	609	96	#	4*	6,2
15-19	612	84	3*	13	9,7
Dans la moyenne, 10-19 ans	**2 150**	**84**	**1**	**15**	**8,7**
10-14	1 169	93	0.4	7	6,3
15-19	982	75	2*	24	9,4
Inférieur à la moyenne, 10-19 ans	**204**	**74**	**#**	**25**	**8,7**
10-14	144	79	#	20	7,4
15-19	60	64	#	36*	10,1

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 3-9
Catégorie de fumeur et quantité moyenne de cigarettes consommées chaque jour par les fumeurs de 10 à 19 ans ayant fumé la semaine précédente et ayant un emploi rémunéré, selon le nombre d'heures de travail par semaine et l'âge, Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	Catégorie de fumeur (%)			Quantité moyenne de cigarettes
		Non-fumeurs	Anciens fumeurs	Fumeurs actuels	
Total, 10-19 ans	**1989**	**81**	**2**	**17**	**10,1**
10-14	996	90	1*	9	6,8
15-19	992	72	3*	26	11,1
1 à 9 heures de travail, 10-19 ans	**947**	**89**	**1***	**10**	**7,6**
10-14	653	92	#	8	6,9
15-19	294	83	#	16	8,3
10 heures et plus de travail, 10-19 ans	**938**	**72**	**3***	**26**	**11,1**
10-14	245	86	#	13	6,7
15-19	693	67	3*	30	11,7

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Chapitre 4

Renoncement au tabagisme

K. Stephen Brown, Ph. D.
Département des statistiques et des sciences actuarielles et groupe de recherche sur les comportements en matière de santé
Département des sciences de la santé et de la gérontologie
Université de Waterloo
et
Linda L. Pederson, Ph. D.
Community Health and Preventive Medicine
Morehouse School of Medicine et
Drew-Meharry-Morehouse Consortium
Cancer Center
Atlanta (Georgie)

Remerciements : L'équipe tient à remercier M. Steve Manske, de l'Université de Waterloo, qui a révisé des ébauches antérieures et contribué à la rédaction du présent chapitre, et M^me^ Lucie Rondeau, de Santé Canada, qui a révisé une version antérieure du chapitre.

Points saillants

Méthodes
Définitions
Échantillon et taux de réponse

Résultats
Étapes menant à l'abandon du tabac
Taux provinciaux
Nombre de tentatives d'abandon du tabac
Liens entre les tentatives d'abandon et d'autres variables
Influences sociales des parents et des amis intimes
Connaissances et opinions au sujet des effets du tabagisme sur la santé

Discussion
Incidence sur les lois et les règlements
Incidence sur l'éducation et la promotion de messages
Incidence sur les futurs programmes de surveillance et de recherche

Renvois

Points saillants

■ Une proportion élevée (81 %) de tous les fumeurs actuels de 10 à 19 ans a sérieusement songé à abandonner le tabac. Parmi les jeunes qui ont sérieusement songé à cesser de fumer, 82 % ont fait au moins une tentative pour arrêter de fumer. Parmi les fumeurs actuels qui ont essayé d'arrêter de fumer, 61 % déclarent avoir essayé au cours des six mois précédant l'enquête. Soixante pour cent des fumeuses occasionnelles ont tenté de cesser de fumer durant la même période.

■ Considérés dans leur ensemble, près de 40 % des fumeurs actuels, ce qui représente 226 000 jeunes de 10 à 19 ans, ont essayé d'arrêter de fumer au cours des six mois précédant l'enquête. Deux pour cent (56 000 personnes) étaient d'anciens fumeurs.

■ Dix-neuf pour cent de tous les fumeurs actuels qui ont essayé de cesser de fumer ont fait cinq tentatives ou plus et la plupart des fumeurs essaient d'arrêter dans les deux ans suivant leur première cigarette.

■ Les jeunes qui fumaient moins régulièrement ont déclaré un plus grand nombre de tentatives d'abandon et de plus longues périodes d'abstinence. Ainsi, 45 % des fumeurs actuels occasionnels ont cessé de fumer pendant un mois ou plus, comparativement à 26 % des fumeurs actuels quotidiens. Cependant, la majorité des fumeurs n'ont pas réussi à cesser de fumer pendant plus d'un mois.

■ Plus le nombre des amis intimes qui fument est élevé, plus le jeune a tendance à déclarer avoir songé à arrêter. Il semble que les jeunes de 10 à 14 ans sont moins susceptibles d'avoir songé à arrêter de fumer si leur mère ne fume pas et plus susceptibles d'avoir fait une tentative d'abstinence au cours des six derniers mois si leur mère fume.

■ Ceux qui n'ont pas tenté d'arrêter au cours des six mois précédant l'enquête sont davantage susceptibles de croire que les fumeurs peuvent arrêter quand ils le veulent.

■ Ces résultats indiquent que les programmes et les politiques en matière d'abandon du tabac devraient viser les fumeurs les plus jeunes. Les écoles, les organisations et les milieux de travail les plus fréquentés par les jeunes seraient des cibles idéales. Les mesures qui permettent de limiter la consommation quotidienne et de réduire la quantité de cigarettes fumées aideront les fumeurs à renoncer au tabagisme en multipliant les tentatives d'abandon et en prolongeant les périodes d'abstinence.

Méthodes

Définitions

Les fumeurs sont définis conformément aux catégories décrites dans les chapitres 2 et 3. Plus précisément, les fumeurs actuels comprennent les fumeurs quotidiens et les fumeurs occasionnels; les fumeurs débutants sont ceux qui ont fumé dans les 30 derniers jours, sans toutefois avoir fumé 100 cigarettes dans leur vie.

En ce qui concerne l'abandon du tabac et les tentatives en vue d'arrêter de fumer, il importe de déterminer si l'individu a déjà sérieusement pensé à arrêter de fumer (CE30, CM29, soit les questions 30 de la composante «écoles» et 29 de la composante «ménages»; consulter l'annexe A), s'il a déjà essayé d'arrêter de fumer (CE31A, CM30) et s'il a essayé d'arrêter de fumer au cours des six derniers mois (CE33, CM33). Il fallait répondre séquentiellement à ces trois questions, c'est-à-dire que seuls ceux qui avaient sérieusement songé à arrêter de fumer devaient préciser s'ils avaient effectivement tenté d'arrêter, et que seuls ceux qui avaient tenté d'arrêter devaient préciser s'ils l'avaient fait au cours des six derniers mois. À partir des réponses à ces trois questions, on a créé, pour l'ensemble des jeunes qui avaient fumé dans les 30 derniers jours (c.-à-d., les fumeurs actuels quotidiens, les fumeurs actuels occasionnels et les fumeurs débutants), une variable concernant les «antécédents» d'abandon du tabac. Les jeunes ont été répartis en différentes classes, à savoir ceux qui n'avaient jamais songé sérieusement à arrêter; ceux qui y avaient songé, mais n'avaient pas essayé; ceux qui avaient essayé, mais pas au cours des six derniers mois et, enfin, ceux qui avaient essayé au cours des six derniers mois. Ces classes pourraient s'appeler, respectivement, fumeurs réguliers, anciens fumeurs potentiels, fumeurs ayant essayé d'arrêter de fumer par le passé et fumeurs ayant fait une tentative récente d'abandon[a].

a. Du point de vue conceptuel, les questions de l'ETJ sont semblables aux quatre «étapes menant à l'abandon du tabac». Cependant, elles ne sont pas identiques aux questions utilisées dans le cadre du modèle des stades de transition (*transtheoretical model*).

Malheureusement, l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes (ETJ) ne comporte pas de données permettant de déterminer depuis combien de temps les personnes classées comme anciens fumeurs et anciens expérimentateurs n'ont pas fumé. Toutefois, le nombre d'anciens fumeurs est peu élevé (n = 299, consulter le chapitre 3).

Le chapitre résume les caractéristiques des tentatives antérieures d'abandon du tabac, comme le nombre de tentatives (CE31B, CM31), l'âge auquel le jeune a fait sa première tentative (CE32, CM32) par rapport à l'âge qu'il avait à sa première cigarette (CE13, CM5) et la plus longue période pendant laquelle il a tenu bon sans recommencer à fumer (CE34, CM34). Dans l'évaluation de l'âge à la première tentative d'abandon du tabac, il faut tenir compte du fait que, pour les jeunes du groupe d'âges supérieur qui ont fumé leur première cigarette tôt dans la vie (p. ex., un adolescent de 16 ans qui a fumé sa première cigarette à 11 ans), la période au cours de laquelle peut survenir la première tentative de renoncement s'échelonne sur un plus grand nombre d'années. Par conséquent, si les jeunes du groupe d'âges supérieur sont relativement moins nombreux à essayer pour la première fois d'arrêter de fumer à un âge qui se rapproche davantage de l'âge qu'ils avaient à leur première cigarette, c'est peut-être parce que des données transversales ont servi à examiner la question. De plus, l'interprétation d'une «tentative d'abandon» peut varier en fonction de l'âge. Ainsi, les fumeurs plus jeunes (10 à 14 ans) qui ont essayé d'arrêter de fumer sont plus susceptibles que les fumeurs plus âgés de ne pas déclarer le nombre de tentatives antérieures. En règle générale, ces jeunes fumeurs déclarent aussi un plus grand nombre de tentatives d'abandon. Cette constatation semble contre-intuitive, vu leur brève expérience du tabagisme comparativement aux fumeurs plus âgés.

Les analyses portent également sur les liens entre les tentatives d'abandon du tabac et les habitudes tabagiques de personnes exerçant une influence sociale importante, par exemple, le père (CE35A, CM41), la mère (CE37A, CM43) et les amis intimes (CE42, CM47).

Enfin, le chapitre présente un résumé des liens entre les tentatives récentes d'abandon du tabac et certaines opinions en matière de santé, notamment si l'on doit fumer pendant de nombreuses années avant que cela ne nuise à la santé (CE44A, CM49A), si l'abandon du tabac permet de réduire les dommages pour la santé (CE44E, CM49A), si les gens peuvent développer une dépendance à l'égard du tabac (CE44G, CM49G) et si les fumeurs peuvent arrêter de fumer dès qu'ils le veulent (CE44J, CM49J).

Le petit nombre d'anciens fumeurs et l'absence de données sur les tentatives d'abandon réussies compromettent l'analyse des facteurs qui favorisent la réussite chez les fumeurs qui tentent de renoncer au tabagisme.

Échantillon et taux de réponse

Il convient de mentionner que, lorsque l'on examine les facteurs liés aux tentatives d'abandon du tabac, les échantillons destinés à l'analyse sont souvent de taille relativement faible. Les analyses sont souvent restreintes aux jeunes qui ont fumé dans les 30 derniers jours. Si l'on subdivise les données (p. ex., selon les jeunes qui ont essayé d'arrêter de fumer au cours des six derniers mois, selon la province ou en fonction des habitudes tabagiques des parents), il devient difficile de déceler même des différences relativement importantes entre les sous-groupes. Ainsi, seuls 2 119 jeunes, tous groupes d'âges confondus, ont déclaré avoir essayé d'arrêter de fumer dans les six mois précédant l'enquête. Il convient donc d'interpréter avec prudence les différences déclarées et les lecteurs sont invités à consulter les tableaux 2-2, 2-3 et 2-4 du chapitre 2, qui indiquent les différences approximatives nécessaires à un niveau de signification à 0,05. Les résumés du présent chapitre ne portent que sur deux groupes d'âges (10 à 14 ans et 15 à 19 ans) et les différences entres garçons et filles sont rarement mentionnées. Ces mesures ont pour but de maintenir la taille de l'échantillon.

En règle générale, les données manquantes pour les sujets abordés dans le chapitre (à l'exception des étapes menant au tabagisme) représentent moins de 10 % de l'ensemble des réponses. Les données présentées sont donc fondées sur les questionnaires dont les données sur le sujet à l'étude étaient complètes.

Résultats

Étapes menant à l'abandon du tabac

Parmi tous les jeunes de 10 à 19 ans qui ont fumé dans les 30 jours précédant l'enquête, 79 % ont sérieusement songé à arrêter (tableau 4-A). Seuls 2 % des jeunes appartenaient à la catégorie des anciens fumeurs (tableau 3-1).

En ce qui concerne les fumeurs actuels quotidiens et occasionnels, on constate peu de différence dans les

proportions de ceux qui ont sérieusement songé à arrêter de fumer (79 % et 84 % respectivement). Chez les fumeurs débutants, 74 % déclarent avoir sérieusement songé à renoncer au tabac. Ce taux légèrement plus faible chez les fumeurs débutants pourrait s'expliquer par l'expérience personnelle relativement récente de ces derniers avec le tabac. Pour tous les groupes d'âges, il ne semble pas y avoir de différence importante entre les garçons et les filles quant à la proportion de ceux et celles qui disent avoir sérieusement songé à arrêter de fumer (tableau 4-A).

La proportion de jeunes qui songe à arrêter de fumer semble diminuer avec l'âge : elle était de 83 % chez les 10 à 14 ans et de 77 % chez les 15 à 19 ans (tableau 4-A). La différence entre les groupes d'âges est due en grande partie au nombre relativement plus élevé de fumeurs débutants dans le groupe d'âges inférieur qui ont songé à arrêter de fumer comparativement aux fumeurs débutants plus âgés (86 % contre 61 %). En ce qui concerne l'ensemble des fumeurs actuels, la tendance semble inversée. En effet, un nombre légèrement supérieur de fumeurs plus âgés ont songé à abandonner le tabac (79 % des plus jeunes contre 81 % des plus âgés).

Nous sommes donc en mesure de constater qu'une fraction relativement importante des fumeurs actuels a sérieusement songé à arrêter de fumer à un *moment quelconque* dans le passé. En revanche, près de 20 % des fumeurs actuels affirment n'avoir jamais sérieusement songé à renoncer au tabac. Il semblerait qu'ils soient devenus des fumeurs réguliers.

Chez ceux qui ont sérieusement songé à arrêter de fumer, une forte proportion des fumeurs actuels a, en fait, tenté d'arrêter de fumer dans le passé (tableau 4-B). Chez les jeunes de 10 à 19 ans qui ont fumé au cours des 30 derniers jours et qui ont déjà sérieusement songé à arrêter de fumer, 82 % des fumeurs actuels ont effectivement tenté de mettre fin à leur habitude. Les taux sont approximativement les mêmes chez les fumeurs quotidiens et les fumeurs occasionnels (81 % et 84 % respectivement) et chez les fumeurs actuels de 10 à 14 ans et de 15 à 19 ans (84 % et 81 %). Les taux semblent être différents pour les garçons et les filles de 10 à 14 ans, mais non pour la catégorie des 15 à 19 ans. Chez les garçons de 10 à 14 ans, 79 % des fumeurs actuels affirment avoir essayé d'arrêter. Le taux est supérieur chez les filles (88 %). Ici encore, les pourcentages applicables aux fumeurs débutants sont beaucoup plus bas.

Tableau 4-A
Jeunes ayant fumé dans les 30 derniers jours et ayant sérieusement songé à arrêter de fumer, selon la catégorie de fumeur, le sexe et l'âge, Canada, 1994

	A songé à arrêter de fumer (%)				
	Tous les fumeurs	Tous les fumeurs actuels	Fumeurs actuels quotidiens	Fumeurs actuels occasionnels	Débutants
Total, 10-19 ans	**79**	**81**	**79**	**84**	**740**
10-14	83	79	76	82	86
15-19	77	81	80	85	61
Garçons, 10-19 ans	**77**	**80**	**78**	**80**	**71**
10-14	79	75	73	76	42
15-19	76	81	79	85	84
Filles, 10-19 ans	**80**	**82**	**80**	**86**	**77**
10-14	86	84	79	87	88
15-19	77	81	80	85	64

Tableau 4-B
Proportion de jeunes qui ont essayé d'arrêter de fumer parmi ceux qui avaient fumé dans les 30 derniers jours et qui avaient déjà sérieusement songé à arrêter, selon la catégorie de fumeur, le sexe et l'âge, Canada, 1994

	A essayé d'arrêter de fumer (%)				
	Tous les fumeurs	Tous les fumeurs actuels	Fumeurs actuels quotidiens	Fumeurs actuels occasionnels	Débutants
Total, 10-19 ans	**72**	**82**	**81**	**84**	**47**
10-14	57	84	84	84	35
15-19	79	81	80	83	68
Garçons, 10-19 ans	**72**	**80**	**79**	**81**	**48**
10-14	57	79	76	81	36
15-19	78	80	79	81	60
Filles, 10-19 ans	**72**	**84**	**82**	**87**	**46**
10-14	58	88	91	87	34
15-19	79	82	81	86	66

Lorsqu'on a interrogé les répondants sur leurs tentatives d'abandon du tabac dans les six derniers mois, 61 % des jeunes de 10 à 19 ans qui ont affirmé avoir déjà tenté d'arrêter de fumer dans le passé ont déclaré avoir essayé d'arrêter au cours des six derniers mois (tableau 4-C). On note un écart prononcé entre les fumeurs quotidiens (51 %) et les fumeurs occasionnels (74 %) quant à la proportion de ceux qui ont tenté d'arrêter de fumer au cours des six derniers mois mais seulement chez les fumeurs de 15 à 19 ans.

Tableau 4-C
Proportion de jeunes qui ont essayé d'arrêter de fumer au cours des six derniers mois, parmi ceux qui avaient fumé dans les 30 derniers jours et qui avaient déjà essayé d'arrêter, selon l'usage du tabac, le sexe et l'âge, Canada, 1994

		A essayé d'arrêter de fumer dans les six derniers mois (%)			
	Tous les fumeurs	Tous les fumeurs actuels	Fumeurs actuels quotidiens	Fumeurs actuels occasionnels	Débutants
Total, 10-19 ans	**61**	**59**	**51**	**74**	**70**
10-14	72	77	76	77	64
15-19	57	54	48	72	76
Garçons, 10-19 ans	**60**	**60**	**56**	**67**	**62**
10-14	67	72	73	72	55*
15-19	58	57	54	65	68
Filles, 10-19 ans	**62**	**58**	**46**	**81**	**76**
10-14	77	80	78	81	70
15-19	56	51	42	80	81

* variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

Les données pour les fumeurs de 10 à 14 ans indiquent que le pourcentage de tentatives récentes d'abandon du tabac varie en fonction du sexe. En effet, 67 % de tous les fumeurs actuels et 77 % de toutes les fumeuses actuelles affirment avoir essayé d'arrêter de fumer dans les six derniers mois.

Chez les répondants de 15 à 19 ans qui ont déjà tenté d'arrêter de fumer, seulement 54 % des fumeurs actuels ont fait une tentative d'abandon au cours des six derniers mois, le pourcentage étant moins élevé pour les fumeurs quotidiens (48 %) que pour les fumeurs occasionnels (72 %). Des différences entre garçons et filles ressortent également. Seulement 42 % des fumeuses quotidiennes déclarent avoir tenté de ne plus fumer au cours des six derniers mois, alors que cette proportion est de 80 % chez les fumeuses occasionnelles. Les taux correspondants chez les garçons sont de 54 % et 65 % respectivement (tableau 4-C).

Le tableau 4-1 (à la fin du chapitre) présente le sommaire des antécédents d'abandon du tabac décrits à la section «Méthodes». Chez les jeunes de 10 à 19 ans qui ont fumé dans les 30 derniers jours, 21 % disent n'avoir jamais sérieusement songé à arrêter de fumer (fumeurs réguliers), 14 % affirment avoir pensé à arrêter mais ne pas avoir essayé (anciens fumeurs potentiels), 21 % ont essayé, mais pas au cours des six derniers mois (fumeurs ayant essayé d'arrêter de fumer par le passé) et 35 % ont, en fait, essayé d'arrêter au cours des six derniers mois (fumeurs ayant fait une tentative récente d'abandon). Les fumeurs débutants sont les plus susceptibles de déclarer n'avoir jamais pensé sérieusement à arrêter de fumer (26 %), alors que les fumeurs actuels occasionnels sont les plus susceptibles de déclarer avoir essayé d'arrêter récemment (52 %). La différence la plus importante entre les fumeurs quotidiens et les fumeurs occasionnels qui affirment avoir tenté d'arrêter de fumer récemment est observée chez les filles de 15 à 19 ans, un groupe où 59 % des fumeuses occasionnelles et 27 % des fumeuses quotidiennes déclarent avoir effectué une tentative d'arrêt au cours des six derniers mois.

Les données ci-dessus démontrent que, parmi les fumeurs actuels, ce sont les fumeurs occasionnels, et plus particulièrement les filles, qui sont les plus susceptibles d'avoir essayé d'arrêter de fumer au cours des six derniers mois. Ces données indiquent également que, chez les filles, les fumeuses actuelles quotidiennes sont les moins susceptibles d'avoir tenté d'arrêter de fumer au cours des six derniers mois. Il ressort aussi des données que plus l'habitude de fumer est ancrée, moins il y a de chances pour que l'individu ait essayé d'arrêter de fumer au cours des six derniers mois.

Si l'on approfondit quelque peu, on constate que les fumeurs ayant tenté récemment d'arrêter de fumer ont été classés selon le nombre de cigarettes qu'ils fumaient quotidiennement (tableau 4-D). Il existe une nette corrélation entre la quantité de cigarettes fumées et la proportion de répondants qui déclarent avoir tenté d'arrêter de fumer au cours des six derniers mois. Chez ceux qui fument cinq cigarettes ou moins par jour, 75 % déclarent avoir essayé d'arrêter au cours des six derniers mois. Cette proportion décroît avec le nombre de cigarettes fumées pour atteindre un bas de 40 % chez les jeunes fumant de 16 à 20 cigarettes par jour. La proportion s'accroît ensuite chez ceux qui fument un plus grand nombre de cigarettes par jour. Cette typologie s'observe tant chez les garçons que chez les filles.

Taux provinciaux

La figure 4-A présente le pourcentage de tous les fumeurs actuels âgés de 10 à 19 ans qui ont tenté d'arrêter de fumer au cours des six derniers mois, pour les dix provinces et pour le Canada. Il n'y a que peu de variation entre les provinces, les taux s'établissant à environ 40 % dans la totalité d'entre elles (à l'exception de la Saskatchewan). On n'a observé aucune différence entre les garçons et les filles, quelle que soit la province (données non présentées). Même si les taux semblent être plus élevés chez les 10 à 14 ans que chez les 15 à 19 ans (données non présentées), les chiffres qui peuvent être analysés au niveau provincial concernant le nombre de fumeurs actuels sont trop faibles pour autoriser des conclusions probantes, en particulier chez les 10 à 14 ans.

Nombre de tentatives d'abandon du tabac

De tous les jeunes de 10 à 19 ans qui ont déjà essayé d'arrêter de fumer, 22 % des fumeurs actuels ont affirmé n'avoir fait qu'une seule tentative alors qu'un pourcentage presque identique d'entre eux (19 %) a fait cinq tentatives ou plus. Le nombre de tentatives d'abandon varie très peu selon le sexe (tableau 4-2).

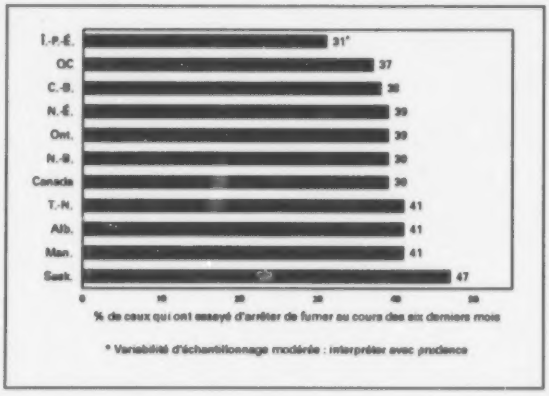
Les adolescents plus âgés semblent beaucoup plus susceptibles que les plus jeunes de n'avoir fait qu'une seule tentative d'abandon du tabac. Cela dit, les comparaisons entre ces deux groupes sont compliquées, vu le taux de réponse beaucoup plus faible à ces questions chez les 10 à 14 ans, ce qui reflète peut-être le manque relatif d'expérience de l'abandon du tabac ou l'incertitude quant à la définition d'une «tentative d'abandon du tabac» (consulter les sections «Méthodes» et «Discussion»).

Au moins 50 % des jeunes déclarent avoir fait leur première tentative d'abandon dans les deux ans qui ont suivi la consommation de leur première cigarette complète (tableau 4-3). Ce profil semble relativement constant, quel que soit l'âge auquel le jeune déclare avoir fumé sa première cigarette complète. En outre, les données démontrent des profils similaires pour les garçons et les filles. (La question de l'évaluation des données concernant l'âge au moment de la première tentative d'abandon du tabac est examinée aux sections «Méthodes» et «Discussion».)

Tableau 4-D
Proportion de jeunes qui ont essayé d'arrêter de fumer au cours des six derniers mois, parmi ceux qui avaient fumé dans les 30 derniers jours et qui avaient déjà essayé d'arrêter, selon la quantité fumée, le sexe et l'âge, Canada, 1994

	A essayé d'arrêter de fumer dans les six derniers mois (%) selon le nombre de cigarettes fumées par jour						
	Total	1-5	6-10	11-15	16-20	21-25	25+
Total, 10-19 ans	**64**	**75**	**63**	**52**	**40**	**50**	**68**
10-14	79	83	73	68	77	#	84
15-19	57	70	60	49	33	46	#
Garçons, 10-19 ans	**64**	**72**	**61**	**64**	**38**	**54**	**58**
10-14	76	81	64	81	#	#	#
15-19	59	68	59	60	34	53	#
Filles, 10-19 ans	**64**	**78**	**65**	**43**	**41**	**47**	**82**
10-14	81	85	83	55	#	#	84
15-19	56	73	60	40	32	#	#

Figure 4-A
Tentatives d'abandon du tabac au cours des six derniers mois chez les fumeurs actuels âgés de 10 à 19 ans, par province, Canada, 1994



Le tableau 4-4 démontre qu'une forte proportion (35 %) des jeunes de 10 à 19 ans qui ont déjà essayé d'arrêter de fumer déclarent que leur plus longue période d'abstinence a été de deux à sept jours. Au total, 65 % des fumeurs actuels qui avaient déjà essayé d'arrêter de fumer ont déclaré que leur plus longue période d'abstinence a été d'au plus un mois. Les fumeurs actuels occasionnels ont généralement signalé des périodes d'interruption plus longues. Ainsi, de ces fumeurs, 45 % ont affirmé avoir réussi à ne pas fumer

pendant au moins un mois, comparativement à 26 % des fumeurs actuels quotidiens. L'examen de la situation chez les 15 à 19 ans, un groupe qui comprend les jeunes dont l'expérience du tabac est la plus longue, révèle un profil similaire. Parmi ceux qui déclarent fumer occasionnellement, 52 % ont affirmé s'être abstenus pendant un mois ou plus à un moment quelconque dans le passé. Le taux correspondant pour ceux qui se présentent comme des fumeurs actuels quotidiens n'est que de 29 %. On constate donc que les individus chez qui l'habitude tabagique est bien ancrée déclarent des périodes d'abstinence plus courtes.

Chez les jeunes qui déclarent fumer cinq cigarettes ou moins par jour et qui ont essayé d'arrêter de fumer, 48 % disent avoir réussi à ne pas fumer pendant plus d'un mois dans le passé. Chez les fumeurs de 16 à 20 cigarettes par jour, 26 % seulement disent avoir déjà cessé de fumer pendant plus d'un mois (données non présentées).

Comme il a déjà été mentionné, il existe peu de données sur les jeunes qui ont réussi à renoncer au tabagisme (c.-à-d. qui sont parvenus à s'abstenir pendant au moins six mois). En ce qui concerne les jeunes de 15 à 19 ans, 54 % des anciens expérimentateurs ont affirmé avoir cessé de fumer pendant au moins un an à un moment quelconque dans le passé. Trente-deux pour cent des anciens fumeurs ont affirmé que leur plus longue période sans tabac a été d'au moins un an (données non présentées).

Seulement 6 % des anciens expérimentateurs ont déclaré qu'ils pourraient essayer de fumer avant la fin du prochain mois (tableau 4-5); 73 % ont dit qu'ils n'essaieraient pas et 21 %, qu'ils ne le savaient pas. Ces taux peuvent être comparés à ceux des non-fumeurs depuis toujours. Chez ces derniers, dans le groupe d'âges de 10 à 19 ans, 92 % ont déclaré qu'ils ne tenteraient pas de fumer au cours du prochain mois et 7 % ont indiqué qu'ils ne le savaient pas. Donc, même si d'anciens fumeurs et d'anciens expérimentateurs parviennent à arrêter pendant de longues périodes, leurs décisions d'arrêter de fumer semblent être moins fermes, surtout chez les plus jeunes.

Lorsqu'on a demandé aux anciens expérimentateurs âgés de 10 à 14 ans s'ils pourraient essayer de fumer au cours du prochain mois, 34 % ont répondu qu'ils ne le savaient pas (tableau 4-5). Dans le cas des anciens expérimentateurs âgés de 15 à 19 ans, ce taux était de 9 %. Il semble, en outre, que, dans la catégorie des non-fumeurs depuis toujours, les individus plus jeunes hésitent un peu plus quant à la possibilité d'essayer de fumer dans le prochain mois. Bien que 88 % des jeunes de 10 à 14 ans qui sont des non-fumeurs depuis toujours aient dit qu'ils ne fumeraient pas dans le prochain mois, 11 % n'en étaient pas certains. Pour ce qui est des jeunes de 15 à 19 ans qui disent être non-fumeurs depuis toujours, 98 % ont affirmé qu'ils n'essaieraient pas de fumer dans le prochain mois et 1 % seulement était incertain.

Liens entre les tentatives d'abandon du tabac et d'autres variables

Influences sociales des parents et des amis intimes

Les variables relatives aux influences sociales (p. ex., habitudes tabagiques des parents, des amis intimes et d'autres personnes) sont examinées en détail dans le chapitre 5 du point de vue de leur corrélation avec les catégories de fumeurs chez les jeunes. La présente section porte sur le lien entre les habitudes tabagiques du père, de la mère et des amis intimes du jeune et les antécédents de renoncement au tabac décrits ci-dessus. Il n'existe aucun lien entre les habitudes tabagiques du père et les tentatives d'abandon des jeunes. C'est le cas pour les deux groupes d'âges (tableau 4-6) et les deux sexes (données non présentées).

Parallèlement, les jeunes ne sont pas plus susceptibles de déclarer n'avoir jamais songé à arrêter de fumer si leur mère ne fume pas que si elle fume (tableau 4-7). Cependant, ils sont plus susceptibles de déclarer avoir tenté d'arrêter de fumer au cours des six derniers mois si leur mère fume que si leur mère ne fume pas. (Ces résultats sont peut-être contre-intuitifs, mais le nombre de fumeurs actuels âgés de 10 à 14 ans est relativement faible et la différence pour les jeunes de 10 à 14 ans qui n'ont jamais envisagé d'abandonner l'usage du tabac n'est significative qu'au niveau de 5 %.) Il n'existe aucune différence systématique entre les sexes (données non présentées).

Le tableau 4-8 illustre la relation entre le nombre d'amis intimes qui fument et les antécédents de renoncement au tabac. Il révèle que plus le nombre des amis intimes qui fument est élevé, moins il y a de chances que les jeunes déclarent n'avoir jamais pensé à arrêter de fumer. Ce profil ressort chez les 15 à 19 ans, sans grande variation entre les sexes (données non présentées). La variabilité d'échantillonnage ne permet pas d'établir unprofil pour les 10 à 14 ans.

Connaissances et opinions au sujet des effets du tabagisme sur la santé

Les chapitres 6 et 7 portent sur les connaissances et les opinions des jeunes concernant les effets du tabagisme sur la santé. La présente section, pour sa part, permet d'étudier la corrélation entre les tentatives de renoncement au tabac et les opinions sur les effets sanitaires du tabagisme.

On a demandé aux répondants d'indiquer le nombre de problèmes de santé liés à la consommation de cigarettes. Pour tous les âges, environ 15 % des jeunes ont nommé au moins quatre problèmes de santé dus au tabagisme (données non présentées). La sensibilisation aux problèmes de santé liés au tabagisme ne semblait pas être en corrélation avec le fait que l'individu ait déjà tenté ou non d'arrêter de fumer. Cette observation valait à la fois pour les garçons et les filles et pour tous les groupes d'âges (données non présentées).

Cependant, il existe un certain lien entre les antécédents d'abandon du tabac et les opinions concernant les bienfaits du renoncement pour la santé et ce, chez des groupes d'âges précis et aussi en fonction du sexe. Lorsqu'on leur a demandé si un fumeur devait fumer pendant de nombreuses années avant que sa santé s'en ressente, 23 % des jeunes de 10 à 19 ans qui avaient essayé d'arrêter de fumer récemment (comparativement à 21 % pour ceux qui n'avaient pas essayé) ont répondu par l'affirmative (tableau 4-E). On a toutefois observé des différences entre les sexes. Chez les garçons de 10 à 19 ans, 31 % des répondants qui avaient essayé d'arrêter de fumer au cours des six derniers mois (comparativement à 21 % pour ceux qui n'avaient pas essayé) ont affirmé que de nombreuses années de tabagisme étaient nécessaires avant que ne se manifestent des effets sur la santé. Chez les filles, on n'a observé qu'une faible différence dans les réponses affirmatives à cette question entre celles qui avaient effectivement essayé d'arrêter de fumer (16 %) et celles qui ne l'avaient pas fait (20 %) au cours des six derniers mois.

Lorsqu'on leur a demandé si le fait d'arrêter de fumer pouvait réduire les problèmes de santé dus au tabac, 67 % des jeunes âgés de 10 à 19 ans ont répondu par l'affirmative (tableau 4-F), sans différence générale entre les jeunes qui avaient tenté d'arrêter de fumer et les autres. Les répondants du groupe d'âges inférieur (10 à 14 ans) étaient moins susceptibles de répondre par l'affirmative à cette question et, chez ces jeunes, ceux qui avaient essayé d'arrêter de fumer au cours des six derniers mois semblaient plus enclins à

Tableau 4-E
Jeunes ayant déjà essayé d'arrêter du fumer qui croient que l'on doit fumer pendant de nombreuses années avant la manifestation d'effets nocifs sur la santé, selon qu'ils ont essayé ou non d'arrêter de fumer au cours des six derniers mois et selon le sexe et l'âge, Canada, 1994

	Croit que l'on doit fumer pendant de nombreuses années avant la manifestation d'effets nocifs sur la santé (%)		
	Total	A essayé d'arrêter	N'a pas essayé d'arrêter
Total, 10-19 ans	**22**	**23**	**21**
10-14	28	28	35
15-19	19	20	18
Garçons, 10-19 ans	**27**	**31**	**21**
10-14	36	37	43
15-19	23	28	18
Filles, 10-19 ans	**17**	**16**	**20**
10-14	21	21	#
15-19	16	13	19

données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 4-F
Jeunes ayant déjà essayé d'arrêter de fumer qui croient que le fait d'arrêter de fumer peut réduire les effets nocifs sur la santé, selon qu'ils ont essayé ou non d'arrêter au cours des six derniers mois et selon le sexe et l'âge, Canada, 1994

	Croit que le fait d'arrêter de fumer peut réduire les effets nocifs sur la santé		
	Total	A essayé d'arrêter	N'a pas essayé d'arrêter
Total, 10-19 ans	**66**	**67**	**67**
10-14	52	56	50
15-19	72	74	70
Garçons, 10-19 ans	**69**	**72**	**71**
10-14	53	59	52
15-19	76	79	74
Filles, 10-19 ans	**62**	**63**	**63**
10-14	51	54	47
15-19	67	69	66

Tableau 4-G
Jeunes ayant déjà arrêté de fumer qui croient que les fumeurs peuvent s'arrêter dès qu'ils le veulent, selon qu'ils ont essayé ou non d'arrêter de fumer au cours des six derniers mois et selon le sexe et l'âge, Canada, 1994

	Croit que les fumeurs peuvent s'arrêter dès qu'ils le veulent (%)		
	Total	A essayé d'arrêter	N'a pas essayé d'arrêter
Total, 10-19 ans	**24**	**22**	**28**
10-14	16	15	16
15-19	28	25	30
Garçons, 10-19 ans	**25**	**23**	**27**
10-14	18	17	#
15-19	28	27	28
Filles, 10-19 ans	**23**	**20**	**29**
10-14	13	11	#
15-19	28	24	31

données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

répondre par un oui. Ainsi, 59 % des garçons et 54 % des filles âgés de 10 à 14 ans qui avaient essayé d'arrêter de fumer considéraient que le fait de s'abstenir de fumer réduisait les problèmes de santé causés par le tabac; toutefois, ces pourcentages étaient de 52 % chez les garçons et de 47 % chez les filles qui n'avaient pas essayé d'arrêter de fumer. En outre, 20 % des jeunes âgés de 10 à 14 ans ont répondu qu'ils ne savaient pas si le fait d'arrêter de fumer réduirait les effets nocifs du tabac sur la santé (données non présentées).

Chez les 15 à 19 ans, 72 % ont répondu que le fait d'arrêter de fumer pouvait réduire les effets nocifs du tabac sur la santé (tableau 4-F). Les garçons (76 %) étaient plus enclins que les filles (67 %) à accepter cette affirmation. Chez les garçons et les filles du groupe d'âges supérieur (18 et 19 ans), on a observé une forte corrélation entre les réponses à cette question et le fait d'avoir ou non tenté d'arrêter de fumer au cours des six derniers mois (données non présentées). Chez les garçons (filles), 85 % (76 %) de ceux qui avaient essayé d'arrêter de fumer ont répondu que l'abandon du tabac réduit les problèmes de santé, tandis que 70 % (64 %) ont répondu par la négative.

Lorsqu'on leur a demandé s'ils pensaient que les gens peuvent développer une dépendance à l'égard du tabac, 93 % de tous les jeunes qui avaient essayé d'arrêter de fumer ont répondu par l'affirmative. Il n'y avait pas de différence entre ceux qui avaient essayé au cours des six derniers mois et ceux qui n'avaient pas essayé, entre les groupes d'âges ni entre les sexes (données non présentées).

Lorsqu'on leur a demandé s'ils croyaient que les fumeurs peuvent renoncer au tabac dès qu'ils le veulent, 22 % de tous ceux qui avaient essayé d'arrêter de fumer au cours des six derniers mois ont répondu par l'affirmative (tableau 4-G). En règle générale, ceux qui avaient effectivement renoncé au tabac au cours des six derniers mois étaient plus susceptibles de répondre par la négative. Chez les 15 à 19 ans, une curieuse interaction est apparue. Les 15 à 17 ans sont moins susceptibles de répondre par l'affirmative s'ils ont essayé d'arrêter de fumer au cours des six derniers mois (22 %), comparativement à ceux qui n'ont pas fait de tentative d'abandon (34 %). Chez les 18 et 19 ans, les taux sont inversés, à savoir que 29 % de ceux qui ont essayé d'arrêter de fumer et 25 % de ceux qui n'ont pas essayé ont répondu par l'affirmative. La tendance est particulièrement remarquable chez les garçons : 33 % répondent «oui» s'ils ont essayé d'arrêter de fumer et 23 %, s'ils n'ont pas essayé (données non présentées).

Discussion

Les données de l'ETJ indiquent qu'un nombre important (226 000) de fumeurs actuels ont essayé de renoncer au tabac dans les six mois qui ont précédé l'enquête. De plus, la plupart des fumeurs actuels ont essayé d'arrêter de fumer à un moment quelconque durant leur vie. Donc, les données nous autorisent à penser que, à tout moment, un nombre important de jeunes Canadiens et Canadiennes songent à cesser de fumer ou tentent d'abandonner le tabac. Les données n'indiquent pas le nombre de tentatives réussies dans les six derniers mois. Toutefois, elles révèlent que de nombreux adolescents n'y parviennent pas. La plupart des fumeurs actuels affirment que la plus longue période pendant laquelle ils ont réussi à ne pas fumer se situe entre deux et sept jours.

Comme il a été mentionné, la période au cours de laquelle peut survenir la première tentative d'abandon du tabac s'échelonne sur un plus grand nombre d'années pour les jeunes du groupe d'âges supérieur qui ont fumé leur première cigarette tôt dans la vie.

Cependant, la nature transversale des données ne permet pas d'établir de lien entre ce constat et le fait qu'un moins grand nombre de ces jeunes tentent pour la première fois d'arrêter de fumer à un âge qui se rapproche davantage de l'âge à la première cigarette. Les données transversales de l'ETJ excluent aussi les inférences causales. Enfin, l'absence de ces variables dans les enquêtes antérieures ne permet pas d'en dégager les tendances.

Incidence sur les lois et les règlements

Bien que le présent chapitre n'explore pas les effets de la réglementation (p. ex., interdiction de fumer dans certains lieux publics) sur les tentatives d'abandon du tabac, il est manifeste que les jeunes fumeurs occasionnels qui fument relativement peu sont plus susceptibles que les autres de tenter d'arrêter de fumer. Par conséquent, les lois et règlements qui découragent la consommation quotidienne et élevée de tabac et, plus généralement, limitent le nombre de fumeurs réguliers auraient des effets bénéfiques sur l'abandon du tabac. Étant donné que les jeunes fumeurs débutants et les fumeurs réguliers plus âgés n'accordent pas beaucoup d'importance à l'abandon du tabac, toute mesure d'incitation au renoncement semble devoir viser un groupe d'âges relativement limité durant les étapes menant de la première cigarette au tabagisme confirmé. Cela souligne l'importance de mesures réglementaires permanentes et constantes (consulter aussi le chapitre 9).

Incidence sur l'éducation et la promotion de messages

La majorité des jeunes Canadiens et Canadiennes ne croit pas qu'il faut fumer pendant de nombreuses années avant de compromettre sa santé ni non plus que les fumeurs peuvent arrêter dès qu'ils le veulent. De plus, ils croient qu'arrêter de fumer réduit les effets nocifs sur la santé. Ces opinions doivent être renforcées de façon permanente.

Cependant, une proportion importante de jeunes fumeurs ont des opinions que contredisent les connaissances médicales actuelles concernant les effets du tabagisme sur la santé et les difficultés que représente l'abandon du tabac. Fait important, ces opinions peuvent décourager les tentatives de renoncement. Les questions sur les connaissances et les opinions relatives à la santé font ressortir plusieurs domaines où il est possible de faire des distinctions entre ceux qui ont essayé d'arrêter de fumer et ceux qui ne l'ont pas fait. Les jeunes qui n'avaient pas fait de tentative récente d'abandon étaient plus susceptibles de croire que les fumeurs peuvent arrêter dès qu'ils le veulent et ils étaient moins susceptibles de croire que l'abandon du tabac réduit les effets nocifs sur la santé.

Dans une optique de promotion de la santé, tenter de rejoindre les fumeurs adolescents qui songent à cesser de fumer pose de nombreux défis. Toutefois, les données révèlent que les jeunes fumeurs tentent relativement souvent d'arrêter de fumer mais que les périodes d'abstinence sont brèves. Cela donne à penser qu'il existe de nombreuses possibilités de promotion du renoncement au tabac chez les jeunes mais que les périodes d'intervention sont susceptibles d'être de courte durée. Les documents ou programmes de promotion de la santé (p. ex., *Une vie 100 fumée* de Santé Canada) qui pourraient aider les adolescents à réussir à abandonner le tabac ou à mettre en pratique leurs connaissances sur les effets du tabac [1] sont récents. De plus, les connaissances sont limitées en ce qui concerne le type de programme (p. ex., individuel ou collectif), les modalités de prestation (p. ex., initiative personnelle, enseignants, travailleurs de la santé ou soutien par les pairs) et les établissements (p. ex., écoles, cliniques) qui conviennent le mieux à ce type d'intervention[4].

Incidence sur les futurs programmes de surveillance et de recherche

L'analyse des conclusions permet de relever plusieurs éléments qui pourraient être inclus dans une prochaine ETJ. Notons, entre autres, le profil des jeunes qui ont réussi à arrêter de fumer et de ceux qui ont échoué, des données plus détaillées sur les stades de la démarche d'abandon, y compris la durée de chaque stade, et l'incidence des mesures législatives, des programmes éducatifs et d'autres programmes sur les tentatives d'abandon du tabac. Étant donné que le renoncement au tabac chez les jeunes semble pass er par de nombreuses tentatives de courte durée, des études longitudinales pourraient peut-être aider à brosser un tableau plus complet du renoncement au tabac chez les jeunes et à contourner les obstacles associés au rappel et à la définition d'une tentative d'abandon.

Il existe de multiples travaux de recherche sur les étapes menant au tabagisme et sur les facteurs rattachés à la prise de l'habitude chez les jeunes. Toutefois, les prédicteurs de la cessation de l'usage du tabac chez les jeunes ont été relativement peu étudiés. Dans une étude documentaire récente, Santi [4] n'a relevé que dix études publiées depuis 1983, où il est question du renoncement au tabagisme. Les études sur ce thème sont difficiles à mener, car a) elles exigent des données

longitudinales afin de pouvoir prédire l'abandon, b) les données recueillies au moyen d'un panel dans lequel on évalue une cohorte à intervalles réguliers ne permettent pas de déceler de nombreux épisodes d'abandon de courte durée et c) le nombre de jeunes fumeurs actuels peut correspondre à moins du tiers d'une cohorte d'adolescents, exigeant ainsi des échantillons de grande taille.

Dans des études sur l'abandon du tabac chez des adultes, on a relevé plusieurs stades de transformation du comportement[3,5] : la préconception, la conception, la préparation, le passage à l'acte et le maintien. Les rechutes peuvent se produire au stade du passage à l'acte ou à celui du maintien. Ces stades ont été définis pour les adultes, et il y aurait lieu de déterminer si les jeunes traversent des stades semblables et, dans l'affirmative, comment ils les franchissent.

Comme l'usage du tabac chez les jeunes est plus récent que chez les adultes et compte tenu que leurs décisions sont susceptibles d'être prises de façon plus spontanée, il a été avancé[2] que les jeunes traverseraient rapidement les différents stades, voire qu'ils pourraient également en sauter quelques-uns. Les données de l'ETJ ne permettent d'évaluer la proportion d'adolescents qu'à certains de ces stades de transformation. Les données transversales excluent l'étude du cheminement entre les stades ou des facteurs liés à ce cheminement. Toutefois, il existe certaines données qui permettront d'évaluer la proportion et le nombre de jeunes, à divers stades et pour les deux sexes, qui ont envisagé d'arrêter de fumer ou qui pourraient avoir essayé d'arrêter. Malheureusement, les données de l'ETJ ne sont pas suffisamment étoffées pour nous aider à établir le profil des fumeurs de cigarettes qui ont réussi à cesser de fumer et de ceux qui ont échoué. De telles données ne pourraient être obtenues que par le truchement d'études longitudinales.

À ce jour, il n'existe que très peu de programmes efficaces de promotion de la santé à l'intention des adolescents qui désirent cesser de fumer. Des études documentaires récentes sur l'efficacité des programmes d'abandon du tabac [1] et sur les facteurs qui y sont rattachés chez les jeunes [4] révèlent que ces deux domaines se prêteraient à des recherches. Comme un grand nombre d'adolescents font l'expérience du tabac à un moment quelconque entre les âges de 10 et 20 ans, et puisque bon nombre d'entre eux finissent par devenir des fumeurs quotidiens (consulter le chapitre 3), il existe un besoin urgent d'offrir des programmes efficaces non seulement aux jeunes qui ne fument pas mais aussi à ceux qui fument.

Toutefois, comme l'indiquent les données, plus l'habitude de fumer est ancrée, moins les jeunes fumeurs sont enclins à songer à arrêter de fumer. Il est donc nécessaire d'intervenir efficacement auprès des jeunes lorsque les occasions se présentent. Des recherches doivent être entreprises afin de repérer ces occasions et de mettre au point des interventions individuelles et collectives efficaces.

Dans cette même veine, il est essentiel de mieux saisir ce que les adolescents de divers âges et niveaux d'expérience du tabagisme entendent par «tentative d'abandon» et de déterminer si différentes perceptions de ce dont il s'agit ou de ce que cela exige influent sur le maintien de l'abstinence. Il faut également acquérir une meilleure connaissance du stade de transition qu'est la consommation occasionnelle de tabac. Il peut s'agir d'un stade qui mène au tabagisme quotidien ou d'un stade qui, après une période de consommation quotidienne, conduit à l'abandon du tabac. S'il s'agit surtout d'un stade qui précède la prise de l'habitude quotidienne et, partant, l'installation de la dépendance physique, le nombre des tentatives visant à arrêter de fumer durant ce stade laisse croire qu'il est difficile d'arrêter, même lorsque la dépendance ne s'est pas installée. Cette difficulté tiendrait-elle à l'inexpérience des sujets (ils ne savent pas comment s'y prendre), à un manque de motivation (ils ne veulent pas vraiment arrêter), à une insuffisance de mesures de soutien social ou à d'autres facteurs? Enfin, pour un fumeur qui n'est pas encore vraiment résolu, il est peut-être socialement désirable de déclarer qu'il désire arrêter de fumer. Quels que puissent être les motifs en cause, il importe de trouver des méthodes efficaces pour venir en aide aux adolescents qui veulent arrêter de fumer à ce stade.

Renvois

1. BADOVINAC, K. *Smoking Cessation Programs for Adolescents: An Overview of the Literature*, Unité de recherche sur le tabagisme en Ontario, nº 2 de la série d'études documentaires, octobre 1995, Toronto.
2. MACDONALD, P. Stages of change applied to youth. Dans : *Proceedings of the 3rd Annual Ontario Tobacco Research Unit Conference*, Toronto, mai 1996 (à paraître).
3. PROCHASKA, J.O. et C.C. DICLEMENTI. *The Transtheoretical Approach: Crossing Traditional Boundaries of Change*, Homewood, Ill., Dorsey Press, 1984.
4. SANTI, S. *Predictors of Youth Cessation*, Unité de recherche sur le tabagisme en Ontario, nº 4 de la série d'études documentaires, 1995.
5. VELICER, W.F., C.C. DICLEMENTI, J.O. PROCHASKA et N.A. BRANDENBURG. «A decisional balance measure for predicting smoking cessation», *Journal of Personality and Social Psychology*, 1985; 48: 1279-1289.

Tableau 4-1
Étapes menant à l'abandon du tabac chez les jeunes qui ont fumé dans les 30 derniers jours, selon la catégorie de fumeur, l'âge et le sexe, Canada, 1994

		Étapes menant à l'abandon (%)				
	Est. de la pop. (000)	N'a jamais songé à arrêter	A songé à arrêter mais n'a jamais essayé	A essayé mais pas au cours des six derniers mois	A essayé au cours des six derniers mois	Non déclaré[a]
Tous les fumeurs, 10-19 ans	**836**	**21**	**14**	**21**	**35**	**10**
Tous les fumeurs actuels	580	19	14	26	39	#
Fumeurs actuels quotidiens	387	21	15	31	33	#
Fumeurs actuels occasionnels	193	16	12*	17	52	#
Débutants	256	26	13	8*	24	30
10-14	266	17	11	10	34	28
Tous les fumeurs actuels	128	21	10*	13*	51	5*
Fumeurs actuels quotidiens	46	24*	12*	14*	48	#
Fumeurs actuels occasionnels	82	18*	9*	13*	53	7*
Débutants	138	14*	11*	6*	19	50
15-19	570	23	15	26	35	#
Tous les fumeurs actuels	452	19	15	30	35	#
Fumeurs actuels quotidiens	341	20	16	33	30	#
Fumeurs actuels occasionnels	111	15*	14*	20*	51	#
Débutants	118	39	15*	9*	31	#
Tous les garçons, 10-19ans	**403**	**23**	**15**	**20**	**33**	**9**
Tous les fumeurs actuels	290	20	15	25	38	#
Fumeurs actuels quotidiens	188	21	17	27	35	#
Fumeurs actuels occasionnels	102	18*	13*	21*	45	#
Débutants	113	29	13*	9*	21*	28
10-14	123	21	12*	10*	30	27
Tous les fumeurs actuels	63	25*	12*	13*	43	#
Fumeurs actuels quotidiens	24	27*	#	#	40*	#
Fumeurs actuels occasionnels	39	24*	#	#	44	#
Débutants	61	16*	13*	#	17*	47
15-19	279	23	16	24	35	#
Tous les fumeurs actuels	227	19	16	28	37	#
Fumeurs actuels quotidiens	164	21	16*	29	34	#
Fumeurs actuels occasionnels	63	15*	16*	25*	45	#
Débutants	52	43*	#	#	27*	#

Tableau 4-1 (suite)
Étapes menant à l'abandon du tabac chez les jeunes qui ont fumé dans les 30 derniers jours, selon la catégorie de fumeur, l'âge et le sexe, Canada, 1994

		Étapes menant à l'abandon (%)				
	Est. de la pop. (000)	N'a jamais songé à arrêter	A songé à arrêter mais n'a jamais essayé	A essayé mais pas au cours des six derniers mois	A essayé au cours des six derniers mois	Non déclaré[a]
Toutes les filles, 10-19 ans	**433**	**20**	**13**	**21**	**36**	**11**
Toutes les fumeuses actuelles	290	18	13	28	40	#
Fumeuses actuelles quotidiennes	199	20	14	35	31	#
Fumeuses actuelles occasionnelles	91	14*	10*	13*	60	#
Débutantes	143	23	12*	7*	27	31
10-14	142	14*	9	9*	38	30
Toutes les fumeuses actuelles	65	16*	9	13*	59	#
Fumeuses actuelles quotidiennes	22	21*	#	#	56*	#
Fumeuses actuelles occasionnelles	43	13*	#	#	61	#
Débutantes	77	12*	9*	#	21*	53
15-19	291	23	15	27	34	#
Toutes les fumeuses actuelles	225	19	14*	33	34	#
Fumeuses actuelles quotidiennes	177	20	15*	38	27	#
Fumeuses actuelles occasionnelles	48	#	#	#	59	#
Débutantes	66	36*	16*	#	34*	#

Nota : la somme des pourcentages des colonnes n'est pas nécessairement égale à 100 en raison du manque d'uniformité des réponses.

a. Jeunes qui ont affirmé avoir songé à arrêter de fumer mais qui n'ont pas mentionné de tentative d'abandon.

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 4-2
Nombre de tentatives d'abandon au cours de la vie chez les fumeurs actuels ayant déjà essayé d'arrêter de fumer, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	Nombre de tentatives (%)				
		1	2	3-4	5+	Non déclaré
Total, 10-19 ans	**383**	**22**	**26**	**26**	**19**	**7**
10-14	86	14	19	24	23	20
15-19	197	25	28	27	18	2
Garçons, 10-19 ans	**184**	**24**	**28**	**25**	**18**	**5**
10-14	37	12	22	24	21	21
15-19	147	27	29	25	18	1
Filles, 10-19 ans	**199**	**21**	**25**	**28**	**20**	**6**
10-14	48	15	17	24	27	17
15-19	150	23	27	29	19	2

Tableau 4-3
Âge à la première tentative d'abandon chez les fumeurs actuels et débutants, selon l'âge à la première cigarette, Canada, 1994

Âge à la première tentative	Est. de la pop. (000)	Âge à la première cigarette complète (%)									
		≤10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
≤10	23	90	–	–	–	–	–	–	–	–	–
11	29	66	31	–	–	–	–	–	–	–	–
12	51	33	33	30	–	–	–	–	–	–	–
13	75	19	20	35	26	–	–	–	–	–	–
14	84	9	9	30	31	20	–	–	–	–	–
15	104	6	6	12	20	33	22	–	–	–	–
16	112	6	#	10	18	32	20	12	–	–	–
17	72	#	#	12	16	17	26	19	6	–	–
18	45	-	#	#	#	#	19	29	16	6	–
19	16	#	-	#	#	#	#	#	#	#	#

Nota : la somme des pourcentages des colonnes n'est pas nécessairement égale à 100 en raison du manque d'uniformité des réponses.

Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

- Données non disponibles

Tableau 4-4
Plus longue période d'abstinence chez les jeunes qui ont déjà essayé d'arrêter de fumer, selon la catégorie de fumeur, l'âge et le sexe, Canada, 1994

		Plus longue période d'abstinence (%)						
	Est. de la Pop. (000)	≤1 jour	2-7 jours	8-31 jours	1-3 mois	4-6 mois	7-12 mois	> un an
Total des fumeurs actuels, 10-19 ans	**383**	**6**	**35**	**24**	**16**	**9**	**4**	**3**
Fumeurs quotidiens	247	8	41	23	14	6	3	3
Fumeurs occasionnels	136	3	23	26	20	14	6	5
10-14	86	9	39	19	13	10	#	#
Fumeurs quotidiens	29	17	56	#	#	#	#	#
Fumeurs occasionnels	57	#	30	24	14	14	#	#
15-19	297	5	34	26	17	9	5	3
Fumeurs quotidiens	219	7	39	25	15	7	#	3
Fumeurs occasionnels	79	#	18	27	25	15	#	#
Fumeurs actuels, garçons, 10-19 ans	**184**	**6**	**34**	**24**	**13**	**11**	**5**	**3**
Fumeurs quotidiens	116	9	39	23	13	7	#	#
Fumeurs occasionnels	68	3	26	26	13	17	#	#
Fumeuses actuelles, filles, 10-19 ans	**199**	**6**	**35**	**24**	**19**	**8**	**3**	**3**
Fumeuses quotidiennes	131	7	43	23	15	5	#	#
Fumeuses occasionnelles	68	#	20	25	28	12	#	#

Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 4-5
Jeunes qui ont songé à essayer de fumer au cours du prochain mois, selon l'expérience du tabagisme, le sexe et l'âge, Canada, 1994

	A songé à fumer (%)					
	Ancien expérimentateur			Non-fumeur depuis toujours		
	Oui	Non	Ne sait pas	Oui	Non	Ne sait pas
Total, 10-19 ans	**6**	**73**	**21**	**1**	**92**	**7**
10-14	7	59	34	1	88	11
15-19	5	87	9	1	98	1
Garçons, 10-19 ans	**7**	**74**	**19**	**1**	**93**	**6**
10-14	6	65	28	1	89	10
15-19	#	82	11	1	98	1
Filles, 10-19 ans	**4**	**73**	**23**	**1**	**92**	**7**
10-14	7	52	41	1	88	11
15-19	#	92	#	1	98	#

Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 4-6
Étapes menant à l'abandon du tabac chez les jeunes qui ont fumé dans les 30 derniers jours, selon les habitudes tabagiques du père et l'âge, Canada, 1994

		Étapes menant à l'abandon du tabac (%)				
	Est. de la pop. (000)	N'a jamais songé à arrêter	A songé à arrêter mais n'a pas essayé	A essayé mais pas au cours des six derniers mois	A essayé au cours des six derniers mois	Non déclaré[a]
Total, 10-19 ans	**886**	**21**	**14**	**20**	**35**	**10**
Le père fume	377	22	13	21	35	10
Le père ne fume pas	452	20	14	20	35	11
10-14	310	17	10	10	36	27
Le père fume	140	19	10*	10*	36	25
Le père ne fume pas	156	15	10*	10*	36	29
15-19	576	23	15	26	34	#
Le père fume	237	24	14	27	34	#
Le père ne fume pas	296	23	16	25	34	#

Nota : la somme des pourcentages des colonnes n'est pas nécessairement égale à 100 en raison du manque d'uniformité des réponses.

a. Jeunes qui ont affirmé avoir songé à arrêter de fumer mais qui n'ont pas mentionné de tentative d'abandon.

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 4-7
Étapes menant à l'abandon du tabac chez les jeunes qui ont fumé dans les 30 derniers jours, selon les habitudes tabagiques de la mère et l'âge, Canada, 1994

		Étapes menant à l'abandon du tabac (%)				
	Est. de la pop. (000)	N'a jamais songé à arrêter	A songé à arrêter mais n'a pas essayé	A essayé mais pas au cours des six derniers mois	A essayé au cours des six derniers mois	Non déclaré[a]
Total, 10-19 ans	**886**	**21**	**14**	**20**	**35**	**10**
La mère fume	356	20	15	18	38	8
La mère ne fume pas	516	22	12	21	33	12
10-14	**310**	**17**	**10**	**10**	**36**	**27**
La mère fume	130	17	11*	11*	40	21
La mère ne fume pas	175	18	10*	8*	34	32
15-19	**576**	**23**	**15**	**26**	**34**	**#**
La mère fume	225	21	18	22	38	#
La mère ne fume pas	341	24	14	28	33	#

a. Jeunes qui ont affirmé avoir songé à arrêter de fumer mais qui n'ont pas mentionné de tentative d'abandon.

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 4-8
Étapes menant à l'abandon du tabac chez les jeunes qui ont fumé dans les 30 derniers jours, selon les habitudes tabagiques des amis et l'âge, Canada, 1994

		Étapes menant à l'abandon du tabac (%)				
Nombre d'amis qui fument	Est. de la pop. (000)	N'a jamais songé à arrêter	A songé à arrêter mais n'a pas essayé	A essayé mais pas au cours des six derniers mois	A essayé au cours des six derniers mois	Non déclaré[a]
Total, 10-19	**838**	**21**	**14**	**20**	**35**	**10**
0	40	26*	#	#	30*	27*
1	89	27*	14*	14*	28	17*
2	118	23	11*	18*	35	14*
3-4	239	20	16	21	33	10*
5+	372	18	14	23	39	5*
10-14	**296**	**16**	**10**	**9**	**37**	**27**
0	15	#	#	#	#	59*
1	43	14*	#	#	36*	35*
2	42	17*	#	#	31*	35*
3-4	76	13*	12*	10*	37	28*
5+	116	20*	11*	11*	42	16*
15-19	**568**	**23**	**16**	**26**	**34**	**#**
0	24	39*	#	#	36*	#
1	46	39*	18*	22*	21*	#
2	77	26*	12*	22*	37	#
3-4	163	23	18*	25	31	#
5+	256	17	15	29	38	#

a. Jeunes qui ont affirmé avoir songé à arrêter de fumer mais qui n'ont pas mentionné de tentative d'abandon.

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Chapitre 5

Influences sociales

K. Stephen Brown, Ph. D.
Département des statistiques et des sciences actuarielles et groupe de recherche sur les comportements en matière de santé
Département des sciences de la santé et de la gérontologie
Université de Waterloo
et
Stephen Manske, M. Sc.
Groupe de recherche sur les comportements en matière de santé
Département des sciences de la santé et de la gérontologie
Université de Waterloo

Remerciements : L'équipe tient à remercier M. Stephen Hall, de Santé Canada, d'avoir révisé une version antérieure du chapitre.

Points saillants

Méthodes
Définitions
Échantillon et taux de réponse

Résultats
Tabagisme des amis intimes
Tabagisme du père et opinions sur le tabagisme du jeune
Tabagisme de la mère et opinions sur le tabagisme du jeune
Influence combinée du tabagisme des deux parents
Autres fumeurs à la maison
Tabagisme des enseignants

Discussion
Incidence sur les lois et les règlements
Incidence sur l'éducation et la promotion de messages
Incidence sur les futurs programmes de surveillance et de recherche

Renvois

Points saillants

■ L'entourage joue un rôle déterminant dans les comportements des jeunes à l'égard du tabac. Les jeunes sont influencés plus particulièrement par leurs amis. En effet, plus l'adolescent a d'amis intimes qui fument, plus il est susceptible de fumer. Le nombre de fumeurs à la maison influence aussi ces comportements : plus le foyer comporte de fumeurs, plus l'adolescent est susceptible de fumer.

■ L'adolescent dont les deux parents fument est plus susceptible de devenir fumeur que celui dont un seul ou aucun des parents fume. Dans les familles où un seul parent fume, le sexe du fumeur ne semble pas être un facteur déterminant chez les garçons. Les filles, par contre, sont plus susceptibles de fumer si c'est la mère qui fume. Les habitudes tabagiques des parents ont un effet similaire sur la consommation quotidienne.

■ Les comportements des jeunes à l'égard du tabac sont aussi influencés par les habitudes tabagiques des enseignants et par le non-respect des interdictions de fumer à l'école. Les fumeurs sont plus susceptibles d'affirmer que les interdictions ne sont pas respectées.

■ Ces résultats indiquent que les règlements et les programmes éducatifs à l'intention des jeunes, lorsqu'ils sont en vigueur à l'école, dans les centres commerciaux et dans d'autres lieux fréquentés par les adolescents, peuvent jouer un rôle déterminant lorsqu'il s'agit de réduire le tabagisme. Ces mesures auraient des répercussions à la fois sur le fumeur et sur son réseau social de soutien.

Méthodes

Le présent chapitre permet d'examiner les données de l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes (ETJ) en vue de déterminer le degré et la nature du lien entre les habitudes de consommation de cigarettes des adolescents et celles des parents, des amis et d'autres personnes du milieu social.

Définitions

Les définitions de base déjà mentionnées (consulter les chapitres 2 et 3) sont celles qu'utilise l'ETJ pour établir les catégories de fumeurs. Le présent chapitre porte principalement sur l'influence de l'entourage chez les fumeurs actuels, quotidiens et occasionnels, et dans la catégorie importante des fumeurs débutants (c.-à-d. ceux qui ont fumé au cours des 30 derniers jours mais qui n'ont pas fumé plus de 100 cigarettes dans leur vie).

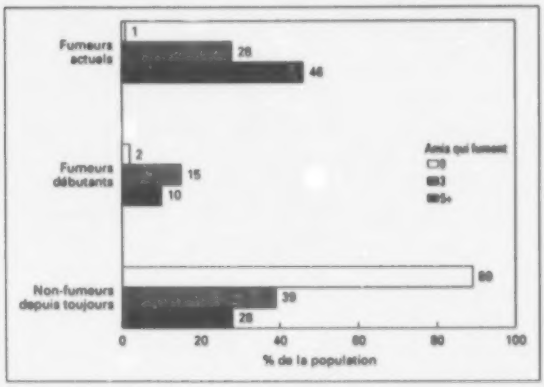
L'analyse des réponses des jeunes sur le tabagisme actuel de leur père (CE35A, CM41, soit les questions 35A de la composante «écoles» et 41 de la composante «ménages»; consulter l'annexe A) et celui de leur mère (CE37A, CM43) permettra d'explorer le lien avec ces variables et le comportement des jeunes à l'égard du tabagisme. On a créé une variable combinant les habitudes tabagiques actuelles du père et de la mère pour examiner l'influence de situations où les deux parents fument, où le père fume mais non la mère, où la mère fume mais non le père, et où ni l'un ni l'autre des parents ne fume. Nous analyserons également les variables indiquant si l'un ou l'autre des parents a déjà fumé (CE35B, CM42 pour le père et CE37B, CM44 pour la mère). Enfin, nous résumerons les données sur l'opinion du père et de la mère concernant l'usage du tabac chez le jeune (CE36, CM27 et CE38, CM28 respectivement) pour décrire la mesure dans laquelle les parents influent sur la décision des jeunes relativement à l'usage du tabac. Le fait qu'un jeune a déjà fumé à la maison est un indice du degré d'acceptation du tabagisme chez lui ou de la mesure dans laquelle il est prêt à courir des risques pour fumer. Aussi faudra-t-il examiner le lien entre le fait d'avoir déjà fumé à la maison (CE40, CM26) et la catégorie dans laquelle se classe le fumeur.

Les habitudes tabagiques des amis intimes sont également évaluées dans l'ETJ. Le présent chapitre porte sur le nombre d'amis intimes qui fument (CE42, CM47) et le nombre d'amis intimes (CE41, CM46).

Le fait que d'autres personnes (p. ex., frère, sœur ou autres parents) fument chez lui peut également inciter le jeune à fumer. Un élément qui mesure le nombre total de fumeurs au domicile (excluant le jeune) pouvait être analysé; il est lié au tabagisme chez le jeune.

L'influence incitant le jeune à fumer peut également venir de l'extérieur du domicile. Le présent chapitre examine ce facteur en établissant le lien entre les réponses aux questions portant sur l'estimation du nombre d'enseignants fumeurs à l'école (CE60, CM70) et l'usage du tabac dont fait état le jeune. Pour cette analyse et celle qui est décrite ci-dessous, seuls les jeunes qui fréquentaient l'école ont été pris en compte. Enfin, il est possible d'évaluer indirectement l'influence du milieu scolaire en examinant les

Figure 5-A
Catégories de fumeurs de 10 à 19 ans, selon le nombre d'amis intimes qui fument, Canada, 1994



réponses des jeunes à la question visant à déterminer si la plupart des élèves respectent les interdictions de fumer à l'école (CE59, CM68).

Il est à noter que les données sur les habitudes tabagiques des parents, des amis et d'autres membres du foyer ou du milieu social ont été fournies par les jeunes. Ce sont aussi les jeunes qui ont fourni les données sur leurs propres habitudes tabagiques. Il est fort possible que les fumeurs et les non-fumeurs perçoivent différemment l'usage du tabac. Les fumeurs, surtout les jeunes, remarquent peut-être plus les fumeurs dans leur milieu. Par contre, les fumeurs sont peut-être plus enclins à dire que les autres fument parce qu'ils ne veulent pas avoir l'air d'accomplir un acte socialement inacceptable. Par conséquent, lorsqu'on se penche sur les différences entre fumeurs et non-fumeurs, par exemple pour déterminer si les enseignants fument ou si les fumeurs respectent les règlements à l'école, il faut tenir compte de la validité des réponses.

Échantillon et taux de réponse

En règle générale, les données manquantes pour les sujets abordés dans le chapitre représentent moins de 10 % de l'ensemble des réponses. Cependant, les réponses «ne sait pas» ont été indiquées dans le cas des questions sur le nombre d'enseignants qui fument et le respect du règlement. Les autres données présentées sont fondées sur les questionnaires dont les données sur le sujet à l'étude étaient complètes.

Résultats

Tabagisme des amis intimes

Le tableau 5-1 (à la fin du chapitre) fournit un résumé de la relation entre le tabagisme chez les jeunes et chez leur amis intimes. Parmi tous les jeunes de 10 à 19 ans, 42 % indiquent qu'aucun de leurs amis intimes ne fume, alors que 19 % affirment qu'au moins cinq sont fumeurs. Le lien prononcé entre le tabagisme des amis intimes et celui des répondants de l'ETJ est évident. Chez les fumeurs actuels, seulement 2 % signalent qu'aucun de leurs amis intimes ne fume, alors que 51 % affirment qu'ils comptent au moins cinq fumeurs parmi leurs amis intimes. Dans le cas des fumeurs débutants, seulement 10 % indiquent qu'aucun de leurs amis intimes ne fume, et 27 %, qu'au moins cinq sont fumeurs. Enfin, chez ceux qui sont non-fumeurs depuis toujours, 59 % signalent qu'aucun de leurs amis intimes ne fume, et seulement 10 %, qu'au moins cinq sont fumeurs, ce qui représente une différence importante.

On note des différences entre les âges. En particulier, les jeunes qui sont non-fumeurs depuis toujours sont moins nombreux à signaler, en vieillissant, qu'un de leurs amis intimes fume. Cependant, le lien est toujours prononcé chez les jeunes du groupe d'âges supérieur. Alors que 29 % des 15 à 19 ans affirment qu'aucun de leurs amis intimes ne fume, le pourcentage dans la catégorie des non-fumeurs depuis toujours est de 45 %. Le lien est aussi évident chez les garçons et les filles de tous les groupes d'âges (tableau 5-1).

Si l'on examine la question sous un autre angle, parmi les jeunes de 10 à 19 ans affirmant qu'aucun de leurs amis intimes ne fume, seulement 1 % fume, 2 % commencent à fumer et 89 % n'ont jamais fumé (figure 5-A). D'autre part, chez les 10 à 19 ans indiquant qu'au moins cinq de leurs amis intimes fument, 46 % sont des fumeurs actuels, 10 % des fumeurs débutants et seulement 28 % des non-fumeurs depuis toujours. En ce qui a trait au lien entre le nombre de fumeurs parmi les amis intimes et le risque de fumer, notons que chez les jeunes ayant deux amis fumeurs, 15 % fument, 11 % commencent à fumer et 54 % n'ont jamais fumé. Chez les jeunes qui ont trois amis fumeurs, 28 % fument, 15 % commencent à fumer et 39 % n'ont jamais fumé.

Le rapport entre le tabagisme et le nombre d'amis qui fument demeure marqué chez tous les groupes d'âges. Ainsi, parmi les 201 000 jeunes de 10 à 14 ans qui ont au moins cinq bons amis fumeurs, 32 % sont des

fumeurs actuels, 18 %, des fumeurs débutants, et 43 %, des non-fumeurs depuis toujours (données non présentées). Par ailleurs, on estime que 945 000 jeunes de 10 à 14 ans n'ont pas de bons amis fumeurs. Parmi eux, seulement 1 % se classe dans la catégorie des fumeurs débutants et 93 % prétendent n'avoir jamais fumé (données non présentées). Les données concernant les fumeurs actuels ne sont pas assez nombreuses pour être fiables.

Chez les jeunes de 15 à 19 ans, l'influence est particulièrement forte. On estime qu'ils sont 461 000 à avoir au moins cinq amis intimes qui fument et que 55 % d'entre eux sont des fumeurs actuels, 7 %, des fumeurs débutants et 30 %, des non-fumeurs depuis toujours. D'autre part, 549 000 jeunes de 15 à 19 ans indiquent ne pas avoir de bons amis fumeurs. Chez ces jeunes, on estime que 2 % fument, que 2 % commencent à fumer et que 82 % n'ont jamais fumé. Il ne semble pas y avoir de différence importante entre les sexes dans la nature de la relation entre le nombre des amis intimes fumeurs et l'usage de la cigarette chez le répondant.

Tableau 5-A
Jeunes ayant déclaré que leur père fume actuellement, selon la catégorie de fumeur, le sexe et l'âge, Canada, 1994

					Jeunes fumeurs dont le père fume actuellement (%)	
	Tous les jeunes	Tous les fumeurs actuels	Fumeurs actuels quotidiens	Fumeurs actuels occasionnels	Fumeurs débutants	Non-fumeurs depuis toujours
Total, 10-19 ans	**34**	**44**	**47**	**38**	**39**	**30**
10-14	34	48	51	46	43	31
15-19	33	43	47	31	35	28
Garçons, 10-19 ans	**33**	**43**	**47**	**34**	**38**	**29**
10-14	33	43	45	41	39	31
15-19	32	43	48	29	37	27
Filles, 10-19 ans	**35**	**45**	**47**	**42**	**40**	**31**
10-14	35	52	57	50	45	32
15-19	34	43	46	34	34	30

Tabagisme du père et opinions sur le tabagisme du jeune

Comme l'indique le tableau 5-A, un peu plus du tiers (34 %) des jeunes de 10 à 19 ans affirment que leur père est un fumeur actuel. En outre, il existe un lien entre les habitudes tabagiques du père et celles de l'adolescent. Ainsi, parmi les 10 à 19 ans, 47 % des fumeurs actuels quotidiens indiquent que leur père fume aussi, comparativement à 30 % des non-fumeurs depuis toujours. Il n'y a pas de différence apparente entre les deux sexes en ce qui touche la relation entre le tabagisme du père et celui du jeune. De même, ce lien demeure fondamentalement le même dans les différents groupes d'âges.

Les répondants ont aussi précisé si leur père avait *déjà* fumé (données non présentées). Dans l'ensemble des jeunes de 10 à 19 ans visés par l'ETJ, 50 % ont affirmé que leur père avait déjà fumé. Là aussi, on observe un lien entre le tabagisme du père et celui du jeune. Ainsi, 63 % de tous les fumeurs actuels indiquent que leur père a déjà fumé, pourcentage qui demeure constant chez les fumeurs actuels quotidiens, les fumeurs actuels occasionnels et les fumeurs débutants. Cependant, dans le cas des non-fumeurs depuis toujours, seulement 46 % ont indiqué que leur père avait déjà fumé. Le lien entre les habitudes tabagiques du père au cours de sa vie et l'usage du tabac chez le jeune était semblable dans le cas des filles et des garçons et ce, dans tous les groupes d'âges.

Les réponses des jeunes indiquent quede nombreux pères ne savent pas que leur enfant fume (30 %); ce pourcentage double dans le cas des jeunes du groupe d'âges inférieur et des fumeurs débutants (tableau 5-2). Les réponses indiquent que la plupart les pères qui savent que leur enfant fume n'approuvent pas. Seulement 3 % des fumeurs actuels de10 à 19 ans ont déclaré que leur père approuvait. Un nombre encore plus restreint de fumeurs débutants on donné la même réponse (données non présentées). Une fois de plus, il n'existe aucune différence entre les éponses des garçons et des filles à la question sur lapprobation du père.

Comme on pouvait s'y attendre, il exite des différences entre les groupes d'âges (tbleau 5-2). Plus de la moitié (57 %) de tous les fumeur de 10 à 14 ans ont indiqué que leur père ne savait pasqu'ils fumaient, comparativement à 18 % chez les jeurs de 15 à 19 ans. Les fumeurs débutants sont plus susceptibles que les autres de répondre que leur père n'est pas au courant. Bien que les trois quarts ds fumeurs débutants de 10 à 14 ans aient répondque leur père ne savait pas qu'ils fumaient, cette proportion était inférieure à la moitié chez les 15 à 19 ns. Le nombre de pères qui désapprouvaient le tabagime chez leur enfant semble augmenter pour les fumeurs plus âgés de chaque catégorie de fumeur, ce qui est peut-être fonction des niveaux de sensibilisationdu père au fait que le jeune fume.

Tableau 5-B
Jeunes ayant déclaré que leur mère fume actuellement, selon la catégorie de fumeur, le sexe et l'âge, Canada 1994

			Jeunes fumeurs dont la mère fume actuellement (%)			
	Tous les jeunes	Tous les fumeurs actuels	Fumeurs actuels quotidiens	Fumeurs actuels occasionnels	Fumeurs débutants	Non-fumeurs depuis toujours
Total, 10-19 ans	**28**	**43**	**45**	**39**	**33**	**23**
10-14	29	49	53	46	35	25
15-19	27	41	44	33	30	21
Garçons, 10-19 ans	**27**	**39**	**43**	**33**	**31**	**23**
10-14	28	44	48	42	37	24
15-19	27	38	42	27	23	22
Filles, 10-19 ans	**29**	**47**	**48**	**45**	**35**	**23**
10-14	30	53	59	50	34	26
15-19	28	45	46	41	35	19

Parmi les 18 et 19 ans (données non présentées), seulement 10 % des fumeurs actuels affirment que leur père ne sait pas qu'ils fument; dans le cas des fumeurs quotidiens actuels, ce taux n'est que de 5 %. Cependant, la proportion indiquant que leur père les approuve reste très faible (7 %) et la proportion de ceux qui affirment que cela ne le dérange pas ne varie pas beaucoup non plus (24 %). Parmi tous les fumeurs actuels, 52 % déclarent que leur père n'apprécie pas le fait qu'ils fument. Là aussi, les taux demeurent remarquablement constants d'un sexe à l'autre.

Tabagisme de la mère et opinions sur le tabagisme du jeune

Les jeunes dont la mère fume actuellement sont plus enclins à fumer que les autres (tableau 5-B). Parmi les répondants de l'ETJ, 28 % précisent que leur mère fume actuellement. Cependant, cette proportion est de 43 % pour l'ensemble des fumeurs actuels et de 23 % chez les non-fumeurs depuis toujours.

Le lien entre le tabagisme de la mère et celui du répondant est sensiblement le même que pour le père, sauf peut-être en ce qui concerne certaines différences entre garçons et filles. Dans le cas des garçons, 39 % de tous les fumeurs actuels ont déclaré que leur mère fumait actuellement. Dans le cas des filles, ce pourcentage était de 47, ce qui laisse croire qu'il existe un lien plus étroit entre le tabagisme de la mère et celui des jeunes fumeurs actuels. L'écart entre ces deux pourcentages n'était que de quatre points chez les fumeurs débutants et il n'existait pas dans le cas des non-fumeurs depuis toujours.

Le tableau 5-B révèle aussi des différences entre les groupes d'âges pour ce qui est du pourcentage des jeunes fumeurs débutants dont la mère fume. En effet, les fumeurs actuels de 10 à 14 ans étaient plus susceptibles que ceux de 15 à 19 ans de déclarer que leur mère fumait, la différence entre les groupes d'âges s'élevant à 6 % pour les garçons et 8 % pour les filles. Cet écart entre les groupes d'âges était encore plus grand chez les fumeurs occasionnels (15 % pour les garçons et 9 % pour les filles). C'est le même tableau chez les garçons qui commencent à fumer (la différence entre les deux groupes d'âges étant de 14 %) mais pas chez les filles de la même catégorie de fumeur. Par conséquent, il existe un lien entre les habitudes tabagiques de la mère et celles des jeunes. Le lien est plus étroit dans le cas des filles et des jeunes de 10 à 14 ans. En ce qui concerne les fumeurs actuels occasionnels, la différence entre les sexes est encore plus prononcée.

Lorsqu'on leur a demandé si leur mère avait *déjà* fumé, 36 % des jeunes ont répondu par l'affirmative (données non présentées). De nouveau, il existe un lien entre les habitudes tabagiques de la mère au cours de sa vie et l'usage du tabac chez le jeune, en particulier chez les filles. Ainsi, dans le cas de tous les fumeurs actuels, les pourcentages indiquant que la mère avait déjà fumé sont de 49 % chez les garçons et de 55 % chez les filles.

Les données du tableau 5-3 démontrent que le pourcentage de mères qui savent que leur enfant fume et les opinions de la mère sur le tabagisme de leur enfant sont sensiblement les mêmes que dans le cas du père (tableau 5-2). Plus de la moitié de tous les fumeurs débutants ont déclaré que leur mère ne savait pas qu'ils fumaient, un pourcentage qui atteint 70 chez les fumeurs débutants de 10 à 14 ans. Les données indiquent qu'une importante proportion des mères des jeunes de 10 à 14 ans de toutes les catégories de fumeurs ne savent pas que leur enfant fume.

Bien que les opinions de la mère sur le tabagisme de son enfant ne varient pas beaucoup en fonction du sexe de l'enfant, le tableau 5-3 indique qu'elles varient en fonction de l'âge de l'adolescent. Le taux de désapprobation de la mère semble augmenter chez les jeunes de 15 à 19 dans toutes les catégories de fumeurs; il double dans le cas des fumeurs actuels occasionnels et triple

dans le cas des fumeurs débutants. Cette progression est peut-être attribuable au fait qu'un moins grand nombre de mères sont au courant du tabagisme de leur enfant si celui-ci est âgé de 10 à 14 ans ou s'il est un fumeur débutant ou occasionnel.

Influence combinée du tabagisme des deux parents

L'effet combiné du tabagisme des deux parents a été examiné chez les adolescents dont les deux parents fument, dont un des deux parents fume et dont aucun des parents ne fume (tableau 5-4). Dans le cas des jeunes de 10 à 19 ans, 16 % signalent que les deux parents fument, 18 % (12 %), que le père (la mère) seulement fume, et 54 % que ni l'un ni l'autre des parents ne fume. Les fumeurs actuels sont deux fois plus susceptibles que les non-fumeurs depuis toujours de déclarer que leurs deux parents fument. Les proportions sont renversées pour les deux groupes d'âges lorsque les deux parents sont des non-fumeurs.

Lorsque les deux parents fument, les filles sont plus susceptibles de fumer que les garçons. La différence est plus remarquable chez les 10 à 14 ans, 36 % des filles et 27 % des garçons qui fument actuellement affirmant que leurs deux parents fument. Chez les 15 à 19 ans, l'écart n'est que de 4 %, bien qu'il soit constant aussi pour les fumeurs débutants, toutes catégories confondues.

Le tableau 5-C présente ces données sous un autre jour afin de souligner le lien potentiel entre le sexe de l'adolescent et celui du parent qui fume. Dans le cas des garçons, la différence entre les taux de fumeurs actuels dont le père fume et dont la mère fume n'est que de 2 %. Dans le cas des filles, cette différence est de 13 %.

Le lien entre le tabagisme des deux parents et le nombre de cigarettes fumées par jour est également évident (données non présentées). Dans le cas des jeunes qui disent fumer cinq cigarettes ou moins par jour, 19 % indiquent que les deux parents fument tandis qu'environ 30 % des jeunes qui fument plus de cinq cigarettes par jour signalent que leurs deux parents fument. Ces données indiquent qu'il existe un lien non seulement entre le fait que le jeune fume ou non et le tabagisme chez ses parents, mais également entre la quantité fumée et l'usage du tabac chez les parents.

On a demandé aux jeunes s'ils avaient déjà fumé à la maison afin d'obtenir des indications supplémentaires

Tableau 5-C
Habitudes tabagiques des parents des fumeurs actuels de 15 à 19 ans, selon le sexe, Canada, 1994

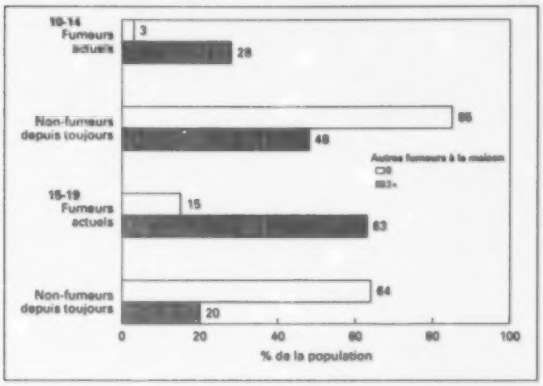
	Prévalence du tabagisme (%)			
	Deux parents fumeurs	Père fumeur	Mère fumeuse	Parents non-fumeurs
Garçons, 15-19 ans	36	27	29	17
Filles, 15-19 ans	41	22	35	17

Tableau 5-D
Jeunes qui ont déjà fumé à la maison, selon le sexe, l'âge et la catégorie de fumeur, Canada, 1994

	A déjà fumé à la maison (%)				
	Tous les fumeurs	Tous les fumeurs actuels	Fumeurs actuels quotidiens	Fumeurs actuels occasionnels	Fumeurs débutants
Total, 10-19 ans	**51**	**65**	**72**	**53**	**20**
10-14	43	67	79	60	21
15-19	55	65	71	47	19
Garçons, 10-19 ans	**50**	**63**	**72**	**47**	**16**
10-14	41	63	81	52	17
15-19	54	64	71	44	14
Filles, 10-19 ans	**53**	**67**	**71**	**59**	**24**
10-14	46	71	77	68	24
15-19	56	66	70	52	23

sur la position des parents quant à l'usage du tabac (voire s'ils sont au courant) ou sur la mesure dans laquelle ces jeunes sont prêts à courir des risques pour fumer. Cependant, la question ne portait pas sur la présence des parents au moment où le jeune avait fumé chez lui. La moitié de tous les fumeurs ont affirmé qu'ils avaient déjà fumé à la maison (tableau 5-D). Bien que le pourcentage chez les 15 à 19 ans soit plus élevé pour toutes les catégories de fumeurs, il importe de se rappeler qu'il y a moins de fumeurs débutants dans ce groupe d'âges (tableau 3-1). Un seul fumeur débutant sur cinq des deux groupes d'âges a affirmé avoir déjà fumé à la maison. Toutefois, si on tient compte du fait qu'un fumeur débutant est celui qui a fumé moins de 100 cigarettes dans sa vie, cette proportion est un indice important du fait que même à ce stade d'initiation au tabagisme, les adolescents fument à la maison. Les deux tiers de tous les fumeurs actuels de 10 à 19 ans ont déclaré qu'ils avaient fumé à la maison et cette proportion demeure constante peu importe le groupe d'âges.

Figure 5-B
Catégorie de fumeur, selon l'âge et le nombre d'autres fumeurs à la maison, Canada, 1994



Dans l'ensemble, le pourcentage de jeunes ayant déjà fumé à la maison est légèrement plus élevé chez les filles que chez les garçons. Cet écart est de 4 % de plus chez les fumeurs actuels et de 8 % de plus chez les fumeurs débutants. Cependant, on observe la tendance inverse chez les fumeurs actuels quotidiens de 10 à 14 ans et de 15 à 19 ans.

Dans le cas des jeunes de 18 et 19 ans, on pourrait s'attendre à ce que les parents acceptent ou tout au moins tolèrent le fait que leur enfant fume et que, par conséquent, le pourcentage de jeunes qui ont déjà fumé à la maison soit plus élevé. Cependant, les données recueillies ne confirment pas généralement cette hypothèse. En effet, seulement 73 % des fumeurs actuels quotidiens de 18 et 19 ans ont déclaré avoir déjà fumé à la maison (données non présentées).

Autres fumeurs à la maison

On a demandé aux jeunes combien de personnes fumaient régulièrement chez eux. Il existe un lien étroit entre le nombre de fumeurs réguliers à la maison et l'usage du tabac par le jeune (tableau 5-5). Ainsi, 52 % des jeunes de 10 à 19 ans ont indiqué que personne ne fumait régulièrement chez eux. Seulement 31 % des fumeurs actuels ont indiqué que personne ne fumait régulièrement à la maison, comparativement à 59 % des non-fumeurs depuis toujours. Parmi les fumeurs actuels, 19 % ont affirmé qu'au moins trois personnes fumaient régulièrement chez eux, comparativement à 3 % seulement dans le cas des non-fumeurs depuis toujours.

Présentées autrement, les données indiquent que très peu de jeunes de 10 à 14 ans venant d'un foyer où personne ne fume régulièrement se sont dits fumeurs actuels et la vaste majorité (85 %) se sont dits non-fumeurs depuis toujours (figure 5-B). Le quart des jeunes venant d'un foyer où au moins trois personnes fument régulièrement ont affirmé être des fumeurs actuels, et la moitié seulement, des non-fumeurs depuis toujours. Chez les 15 à 19 ans, les pourcentages correspondants sont plus élevés en raison des taux globaux de tabagisme plus élevés; cependant, le lien demeure évident. Ainsi, dans les foyers où personne ne fume régulièrement, seulement 15 % de l'échantillon étaient des fumeurs actuels, 5 %, des fumeurs débutants et 64 %, des non-fumeurs depuis toujours. Dans les foyers où il y avait au moins trois fumeurs réguliers, 63 % des répondants étaient des fumeurs actuels, 6 %, des fumeurs débutants et 20 %, des non-fumeurs depuis toujours. Il n'y avait pas de différence apparente entre les sexes dans l'un ou l'autre des groupes d'âges sur le plan du lien entre le nombre de fumeurs réguliers au domicile et les habitudes tabagiques du répondant (données non présentées). Encore une fois, le lien s'impose entre le tabagisme des autres membres du foyer et l'usage du tabac chez l'adolescent.

Tabagisme des enseignants

Parmi les jeunes de 10 à 14 ans à qui on a demandé combien de leurs enseignants fumaient, près de la moitié (41 %) ont répondu qu'ils l'ignoraient et environ le tiers ont répondu «quelques-uns». Les jeunes étaient peu nombreux à croire que plusieurs, voire la plupart de leurs enseignants fumaient (tableau 5-6). Cependant, les jeunes qui prennent l'habitude de fumer sont moins susceptibles que les autres de déclarer qu'ils ne savent pas si leurs enseignants fument. On observe aussi des différences selon la catégorie de fumeur dans les pourcentages de jeunes ayant indiqué que la moitié ou la plupart des enseignants fumaient, à savoir 28 % chez les fumeurs actuels, 18 % chez les fumeurs débutants et seulement 7 % chez les non-fumeurs depuis toujours.

La majorité des jeunes de 15 à 19 ans qui fréquentaient l'école ont répondu que quelques enseignants fumaient, qu'environ la moitié des enseignants fumaient ou qu'ils l'ignoraient. Le lien entre les habitudes tabagiques des jeunes et leur perception de celles de leurs enseignants est semblable à l'intérieur de ce groupe d'âges. Chez ces jeunes, 17 % des

fumeurs actuels, 24 % des fumeurs débutants et 28 % des non-fumeurs depuis toujours ne savaient pas combien d'enseignants fumaient. Cependant, les différences fondées sur les catégories de fumeurs entre les jeunes qui ont déclaré que la moitié ou la plupart de leurs enseignants fumaient sont moins marquées dans ce groupe d'âges : 38 % des fumeurs actuels, 37 % des fumeurs débutants et 29 % des non-fumeurs depuis toujours ont déclaré que la moitié ou la plupart de leurs enseignants fumaient.

Il semble donc que les jeunes, et plus particulièrement les 10 à 14 ans, qui croient que plus de la moitié de leurs enseignants fument sont plus susceptibles que les autres d'être des fumeurs. De plus, ce sont les non-fumeurs de tous les groupes d'âges qui sont les plus susceptibles d'ignorer les habitudes tabagiques de leurs enseignants.

L'ETJ portait aussi sur le respect des consignes scolaires sur le tabagisme. Parce que les règlements peuvent différer dans les écoles primaires et les écoles secondaires, les données ont été examinées séparément dans le cas des jeunes de 10 à 14 ans et de ceux de 15 à 19 ans. Comme l'illustre le tableau 5-7, 57 % des élèves de 10 à 14 ans ont indiqué que la plupart des élèves respectent les règlements de l'école sur la cigarette. Les fumeurs actuels étaient plus susceptibles de répondre que la plupart des jeunes enfreignent les règlements et les non-fumeurs depuis toujours, de ne pas savoir si les règlements sont suivis. Il est intéressant de noter que le sous-groupe de jeunes qui ignorait si les règlements de l'école sur le tabagisme étaient respectés et qui n'y avait peut-être pas même pensé comprenait très peu de fumeurs actuels.

Chez les jeunes de 15 à 19 ans, 78 % ont indiqué que la plupart des élèves respectent les règlements scolaires sur la cigarette, 21 %, que la plupart des élèves ne les respectent pas et seulement 1 %, qu'ils ne savaient pas (tableau 5-7). Il n'existe qu'un lien ténu entre l'usage du tabac et les réponses affirmatives ou négatives sur le respect des règlements. Ce profil est semblable pour les fumeurs débutants et les non-fumeurs depuis toujours. Il n'y a pas de différence apparente entre les sexes parmi les groupes d'âges en ce qui concerne cette question.

Discussion

Les données de ce chapitre confirment les relations souvent observées entre l'usage du tabac chez les adolescents et l'usage du tabac chez les modèles sociaux importants de leur entourage[2,3]. Celles de l'ETJ reflètent les conclusions de nombreuses études transversales et longitudinales sur les facteurs incitant à fumer. Précisément, la relation entre les habitudes tabagiques des jeunes et celles de leurs amis est très marquée[2,3]. Bien que les données transversales ne permettent pas de déterminer si l'usage du tabac chez les amis incite l'adolescent à fumer, ou si les adolescents qui fument recherchent la compagnie d'autres fumeurs, les données des enquêtes longitudinales indiquent, de fait, que les non-fumeurs qui ont des amis fumeurs sont plus susceptibles de commencer à fumer[3]. La même mise en garde concernant l'analyse des données transversales s'applique au lien entre le tabagisme chez les jeunes et les modèles sociaux (p. ex., parents et enseignants).

Il faut éviter les interprétations abusives des liens décrits ci-dessus. Ainsi, le chapitre 6 indique que les jeunes n'établissent pas de parallèle entre le fait d'avoir des amis fumeurs et l'influence des pairs. Il renferme aussi une description du rôle des influences internes et externes sur le comportement en matière de tabagisme. Bien que les données de l'ETJ ne permettent pas d'éclaircir la question, on peut présumer que c'est en donnant l'impression que le tabagisme est un comportement normal et désirable que s'exercent les influences sociales. Chacun des modèles sociaux des jeunes est donc susceptible d'avoir beaucoup d'influence.

Les taux de prévalence du tabagisme chez les parents (père : 34 %, mère : 28 %) qui se dégagent des données de l'ETJ sont semblables aux taux mesurés dans le cadre de l'Enquête nationale sur la santé de la population[8]. Cette similitude indique que les jeunes ont une perception juste des faits, à tout le moins en ce qui concerne le tabagisme de leurs parents, ce qui devrait augmenter le niveau de confiance dans les variables étudiées ici. Cela dit, le lecteur doit se rappeler que l'analyse contenue dans le présent chapitre s'appuie sur les réponses des jeunes en ce qui concerne le tabagisme des parents, des pairs et des enseignants, réponses qui ne sont pas nécessairement exactes. Toutefois, il s'agit pour les jeunes de percevoir une influence pour qu'elle soit efficace.

Les données indiquent que les filles sont plus influencées que les garçons par les habitudes tabagiques des parents et surtout par celles de la mère. La documentation n'est pas concluante : certaines études indiquent un lien entre le sexe du modèle et celui de l'adolescent, d'autres pas[3]. Les données indiquent aussi une association entre le nombre de fumeurs à la maison et les habitudes tabagiques des jeunes.

Les relations entre, d'une part, le tabagisme chez les jeunes et, d'autre part, le tabagisme chez les enseignants et le non-respect signalé des règlements scolaires sur la cigarette en plus bas âge peuvent être un indice de l'influence de l'entourage et des répercussions d'un milieu sans fumée. Cependant, comme il a été dit dans la section «Méthodes», la perception différentielle du tabagisme chez les fumeurs et les non-fumeurs pourrait également expliquer les constatations relatives aux enseignants et aux écoles. En d'autres termes, la validité des données peut être en cause. Ainsi, les fumeurs savent peut-être que d'autres fumeurs enfreignent les règlements en fumant dans des endroits où il est interdit de le faire, tandis que les non-fumeurs qui ne fréquentent pas ces endroits ou qui ne connaissent pas de fumeurs qui enfreignent les règlements l'ignorent probablement. De plus, la présente analyse ne permet pas de déterminer si les jeunes adoptent certaines habitudes tabagiques en suivant l'exemple des enseignants, si les fumeurs sont plus conscients du tabagisme dans leur milieu, donnant ainsi des réponses plus justes, ou si les fumeurs surestiment le nombre de fumeurs dans leur entourage. Par conséquent, il faut tenir compte des biais possibles dans les réponses des jeunes lors de l'interprétation des données.

Incidence sur les lois et les règlements

Ce chapitre ne renferme que des données limitées sur les règlements et les mesures législatives. Le lien entre le tabagisme chez les jeunes et le tabagisme chez leurs amis intimes donne à penser que les interdictions de fumer dans les lieux où se réunissent les jeunes (p. ex., centres commerciaux, arcades et autres lieux publics) pourraient contribuer à réduire les occasions de fumer avec les amis et changer la perception d'une prévalence élevée du tabagisme.

Le lien observé chez les 10 à 14 ans entre le tabagisme chez les jeunes et le non-respect perçu des interdictions de fumer indique que les campagnes visant l'application rigoureuse des interdictions pourraient contribuer à réduire le tabagisme. Cependant, comme il a été mentionné plus haut, d'autres explications sont possibles et il faudra probablement obtenir des données de confirmation en procédant à des études mieux contrôlées.

Incidence sur l'éducation et la promotion de messages

Les meilleurs programmes de prévention du tabagisme en milieu scolaire sont fondés sur l'hypothèse voulant que l'entourage peut amener les adolescents à commencer et à continuer à fumer[1]. Divers programmes relatifs aux influences sociales, présentés dans les écoles primaires pour sensibiliser les jeunes à l'influence de leur entourage et leur enseigner des moyens d'y résister, ont été évalués au cours d'un certain nombre d'expériences (consulter Bruvold[1] – méta-analyse de 94 expériences de prévention du tabagisme). En règle générale, ces programmes réduisent le tabagisme à court terme[1], mais leurs effets ont tendance à ne pas durer, surtout lorsque l'élève entre au secondaire[4,6]. Beaucoup d'expériences ont été tentées pour prévenir le tabagisme au niveau primaire, mais très peu de programmes ont été élaborés à l'intention des élèves du secondaire. La forte relation observée entre les habitudes tabagiques des jeunes de 15 à 19 ans et celles de leurs amis donne à penser que les composantes de ces programmes devront continuer de porter sur l'influence de l'entourage et être offertes jusqu'à la fin du secondaire.

Dans l'ensemble, l'effet des programmes au primaire est relativement minime[7], de nombreux jeunes continuant à fumer. Les programmes scolaires sont indispensables, mais ne suffisent pas à convaincre les jeunes de ne pas commencer à fumer. Il est évident que plusieurs facteurs influent sur le tabagisme chez les jeunes. On ne peut élaborer des programmes, des publicités et des règlements efficaces sans tenir compte d'un large éventail de facteurs susceptibles d'inciter les jeunes à fumer. Bien d'autres variables ont été identifiées qui permettent de prédire le tabagisme chez les adolescents, notamment des variables psychosociales et environnementales[3], et les bons programmes de prévention doivent intégrer différents éléments et stratégies. On pourrait, par exemple, recueillir des données sur le pourcentage de jeunes et d'enseignants fumeurs de l'école visée. Dans la mesure où les jeunes ont tendance à surestimer le nombre de fumeurs de leur entourage, des données exactes pourraient aider à réduire les pressions sociales incitant les jeunes à fumer.

La relation entre les habitudes tabagiques des parents et celles de leurs enfants pourrait être invoquée pour

inciter les adultes à cesser de fumer et prévenir le tabagisme chez les jeunes. La plupart des fumeurs aimeraient cesser de fumer (chapitre 4) et appuient les mesures visant à prévenir le tabagisme chez les jeunes[5]. Combinés, ces renseignements indiquent que les campagnes visant à convaincre les adultes qu'ils pourraient, en cessant eux-mêmes de fumer, empêcher leurs enfants de fumer pourraient être efficaces.

Incidence sur les futurs programmes de surveillance et de recherche

L'établissement d'un lien entre les données sur le tabagisme perçu et réel chez les groupes d'amis (ou familiaux) «intacts» pourrait permettre aux études de surveillance de mieux cerner la relation entre le tabagisme des jeunes et celui des membres de leur entourage. Grâce à l'établissement de ce lien, les analystes sauraient vérifier l'exactitude des affirmations des jeunes sur le tabagisme et déterminer si c'est le tabagisme perçu ou réel qui a la plus grande incidence sur les habitudes tabagiques des adolescents.

Il existe un lien évident entre le tabagisme chez les modèles importants de l'entourage et l'usage du tabac chez les jeunes. Cependant, des questions intéressantes demeurent sans réponse. Ainsi, un grand nombre de jeunes vivent dans des familles où il y a de nombreux fumeurs et ne commencent pas pour autant à fumer. Les stratégies utilisées par ces jeunes pour s'abstenir de fumer ou ne pas suivre l'exemple de ces modèles ne sont pas claires. Par ailleurs, certains jeunes qui viennent de familles où l'on fume relativement peu deviennent néanmoins fumeurs. Des questions de recherche importantes demeurent, notamment les stratégies que peuvent utiliser les jeunes pour résister à l'influence de leur entourage ou les influences qui peuvent agir sur les jeunes qui proviennent de milieux où l'on retrouve relativement peu de fumeurs.

Comme il a été mentionné, les données transversales ne permettent pas de déterminer si les jeunes commencent à fumer parce que leurs amis intimes fument ou si les fumeurs (et les non-fumeurs) fréquentent des jeunes qui ont les mêmes habitudes qu'eux[9]. Il serait intéressant de mener des recherches pour déterminer si le jeune change d'amis lorsqu'il commence à fumer, ou s'il commence à fumer parce que ses amis intimes le font. Dans ce dernier cas, il serait important de cerner les facteurs incitant les groupes sociaux «intacts» à fumer : est-ce l'exemple d'un membre influent du groupe? est-ce une décision du groupe? Il faut commencer par cerner ces facteurs pour mettre au point des interventions efficaces.

Enfin, l'influence de l'entourage peut fort bien évoluer avec l'âge. Les amis intimes peuvent exercer divers types d'influence à différents âges, et la cigarette peut jouer plusieurs rôles dans la création et le maintien d'amitiés à différents âges ou chez différents jeunes. Ainsi, le fait de fumer peut être considéré comme une marque de contestation et, par conséquent, de «courage» pour obtenir l'acceptation des autres à un certain âge mais à un autre âge, être associé simplement à l'alcool ou à une autre activité. Le temps est venu de faire des recherches pour comprendre le rôle joué par le tabagisme chez les jeunes et comment ce rôle peut varier ou évoluer avec l'âge.

Renvois

1. BRUVOLD, W.H. «A meta-analysis of adolescent smoking prevention programs», *American Journal of Public Health*, 1993; 83(6): 872-880.
2. COHEN, J.C., R. FERRENCE, L. JACKSON, B. POLAND, M. POPE, F. KELLNER et L. GREAVES. *Gender Differences in the Predictors of the Acquisition of Smoking by Adolescents: A Review of the Literature*, Toronto, Unité de recherche sur le tabagisme en Ontario, nº 5 de la série d'études documentaires, 1996.
3. CONRAD, K.M., B.R. FLAY et D. HILL. «Why children start smoking cigarettes: predictors of onset», *British Journal of Addiction*, 1992; 87: 1711-1724.
4. FLAY, B.R., S. THOMPSON, S. SANTI, J.A. BEST et K.S. BROWN. «Six year follow-up of the first Waterloo school smoking prevention trial», *American Journal of Public Health*, 1989; 79: 1371-1376.
5. MANSKE, S.R., D.J. HILL,P. SCHOFIELD. *Comparison of Validity and Costs of Four Survey Methods to Estimate Attitude to Smoking Control*, Melbourne (Australie), manuscrit inédit, 1996.
6. PERRY, C.L., S.H. KELDER, D.M. MURRAY et K.I. KLEPP. «Community-wide smoking prevention: long-term outcomes of the Minnesota Heart Health Program and the Class of 1989 Study», *American Journal of Public Health*, 1992; 82(9): 1210-1216.
7. REID, D.J., A.D. MCNEILL, etT.J. GIYNN. «Reducing the prevalence of smoking in youth in western countries: an international review», *Tobacco Control*. 1995; 4: 266-277.
8. STATISTIQUE CANADA. *Enquête nationale sur la santé de la population 1994-1995. Fichiers microdonnées à grande diffusion*, septembre 1995.
9. SUSSMAN, S., C.W. DENT, L.A. MCADAMS, A.W. STACY, D. BURTON et B.R. FLAY. «Group self-identification and adolescent cigarette smoking: a 1-year prospective study», *Journal of Abnormal Psychology*, 1996; 103: 576-580.

Tableau 5-1
Nombre d'amis intimes qui fument, selon l'âge, le sexe et la catégorie de fumeur, Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	Nombre d'amis intimes qui fument (%)				
		0	1	2	3-4	≥ 5
Total, 10-19 ans	**3 569**	**42**	**13**	**12**	**13**	**19**
Tous les fumeurs actuels	567	2	7	11	28	51
Fumeurs actuels quotidiens	381	2	6	11	29	51
Fumeurs actuels occasionnels	186	3	9	12	26	49
Fumeurs débutants	249	10	17	19	27	27
Non-fumeurs depuis toujours	2 270	59	14	10	8	10
10-14	1 701	56	13	9	9	12
Tous les fumeurs actuels	122	#	10	11	23	54
Fumeurs actuels quotidiens	43	#	#	#	23	60
Fumeurs actuels occasionnels	79	#	11	12	23	52
Fumeurs débutants	132	9	19	17	28	27
Non-fumeurs depuis toujours	1 275	69	12	7	6	6
15-19	1 868	29	13	15	17	25
Tous les fumeurs actuels	445	3	6	12	30	49
Fumeurs actuels quotidiens	338	2	6	11	30	50
Fumeurs actuels occasionnels	107	#	8	13	29	47
Fumeurs débutants	118	11	15	20	26	28
Non-fumeurs depuis toujours	995	45	16	15	11	13
Garçons, 10-19 ans	**1 788**	**42**	**13**	**11**	**13**	**20**
Tous les fumeurs actuels	281	#	7	8	29	54
Fumeurs actuels quotidiens	185	#	6	7	31	53
Fumeurs actuels occasionnels	97	3	9	8	26	54
Fumeurs débutants	108	13	17	18	22	28
Non-fumeurs depuis toujours	1 149	58	14	10	7	10
Filles, 10-19 ans	**1 781**	**42**	**14**	**13**	**15**	**17**
Toutes les fumeuses actuelles	286	3	7	15	26	48
Fumeuses actuelles quotidiennes	196	#	6	15	27	49
Fumeuses actuelles occasionnelles	90	#	9	17	27	45
Fumeuses débutantes	141	7	16	19	31	26
Non-fumeuses depuis toujours	1 121	59	14	10	8	7

Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 5-2
Opinion du père au sujet du tabagisme de son enfant, selon le sexe, l'âge et la catégorie de fumeur, Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	Opinion du père (%)				
		Approuve	Ne s'en préoccupe pas	N'approuve pas	Ne sait pas	Pas de père
Tous les fumeurs, 10-19 ans	**836**	**3**	**18**	**38**	**30**	**7**
Fumeurs actuels quotidiens	387	6	26	50	9	8
Fumeurs actuels occasionnels	193	#	14	39	36	7
Fumeurs débutants	256	#	9	20	59	4
10-14	266	2	9	20	57	4
Fumeurs actuels quotidiens	46	#	24	34	25	#
Fumeurs actuels occasionnels	82	#	12	31	45	#
Fumeurs débutants	138	#	#	9	74	3
15-19	570	4	22	47	18	8
Fumeurs actuels quotidiens	341	6	27	52	6	8
Fumeurs actuels occasionnels	111	#	16	46	28	9
Fumeurs débutants	118	#	17	33	43	5
Garçons, 10-19 ans	**403**	**3**	**21**	**38**	**29**	**7**
Fumeurs actuels quotidiens	188	4	29	47	9	10
Fumeurs actuels occasionnels	102	2	17	40	35	#
Fumeurs débutants	113	1	10	22	56	#
10-14	123	#	10	20	57	4
Fumeurs actuels quotidiens	24	#	24	32	30	#
Fumeurs actuels occasionnels	39	#	11	29	50	#
Fumeurs débutants	61	1	3	10	72	#
15-19	279	3	26	46	17	8
Fumeurs actuels quotidiens	164	4	30	49	6	11
Fumeurs actuels occasionnels	63	#	21	47	25	#
Fumeurs débutants	52	#	19	36	38	#
Filles, 10-19 ans	**433**	**4**	**16**	**39**	**32**	**6**
Fumeuses actuelles quotidiennes	199	#	24	53	8	6
Fumeuses actuelles occasionnelles	91	#	11	38	37	11
Fumeuses débutantes	143	#	8	19	62	4
10-14	142	#	9	20	57	4
Fumeuses actuelles quotidiennes	22	#	23	37	20	#
Fumeuses actuelles occasionnelles	43	#	13	32	43	#
Fumeuses débutantes	77	#	#	8	75	#
15-19	291	5	19	48	20	8
Fumeuses actuelles quotidiennes	177	7	24	55	7	6
Fumeuses actuelles occasionnelles	48	3	9	4	31	#
Fumeuses débutantes	66	#	15	32	46	#

Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

F2

Tableau 5-3
Opinion de la mère au sujet du tabagisme de son enfant, selon le sexe, l'âge et la catégorie de fumeur, Canada, 1994

		Opinion de la mère (%)				
	Est. de la pop. (000)	Approuve	Ne s'en préoccupe pas	N'approuve pas	Ne sait pas	Pas de mère
Tous les fumeurs, 10-19 ans	**836**	**4**	**18**	**48**	**27**	**1**
Fumeurs actuels quotidiens	387	6	27	58	6	2
Fumeurs actuels occasionnels	193	2	14	53	29	1
Fumeurs débutants	256	1	7	28	57	1
10-14	266	3	11	26	52	#
Fumeurs actuels quotidiens	46	9	25	46	16	1
Fumeurs actuels occasionnels	82	3	16	34	44	#
Fumeurs débutants	138	1	3	15	70	#
15-19	570	4	21	58	15	2
Fumeurs actuels quotidiens	341	6	27	60	5	2
Fumeurs actuels occasionnels	111	1	13	67	18	1
Fumeurs débutants	118	1	10	44	43	1
Garçons, 10-19 ans	**403**	**3**	**18**	**51**	**25**	**1**
Fumeurs actuels quotidiens	188	4	27	60	5	2
Fumeurs actuels occasionnels	102	#	13	55	27	1
Fumeurs débutants	113	#	6	31	55	#
10-14	123	#	10	27	52	#
Fumeurs actuels quotidiens	24	5	25	45	21	1
Fumeurs actuels occasionnels	39	4	12	34	46	-
Fumeurs débutants	61	1	3	16	68	1
15-19	279	3	21	61	13	#
Fumeurs actuels quotidiens	164	4	28	62	3	2
Fumeurs actuels occasionnels	63	1	14	69	15	1
Fumeurs débutants	52	1	10	47	40	#
Filles, 10-19 ans	**433**	**4**	**18**	**45**	**29**	**#**
Fumeuses actuelles quotidiennes	199	8	26	56	7	2
Fumeuses actuelles occasionnelles	91	2	15	50	31	1
Fumeuses débutantes	143	1	7	26	59	1
10-14	142	3	12	25	53	#
Fumeuses actuelles quotidiennes	22	12	25	47	12	#
Fumeuses actuelles occasionnelles	43	2	20	33	42	1
Fumeuses débutantes	77	2	3	13	70	#
15-19	291	5	20	55	18	#
Fumeuses actuelles quotidiennes	177	7	27	57	6	2
Fumeuses actuelles occasionnelles	48	2	11	65	21	1
Fumeuses débutantes	66	#	10	41	45	2

Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 5-4
Habitudes tabagiques des parents, selon l'âge, le sexe et la catégorie de fumeur, Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	Tabagisme des parents (%)			
		Deux parents fumeurs	Père fumeur	Mère fumeuse	Parents non-fumeurs
Total, 10-19 ans	**3 810**	**16**	**18**	**12**	**54**
Tous les fumeurs actuels	580	26	18	17	38
Fumeurs actuels quotidiens	387	28	19	17	34
Fumeurs actuels occasionnels	193	22	15	16	46
Fumeurs débutants	256	18	22	15	45
Non-fumeurs depuis toujours	2 472	13	17	10	59
10-14	1 888	17	18	12	53
Tous les fumeurs actuels	128	32	16	17	34
Fumeurs actuels quotidiens	46	35	16	18	28
Fumeurs actuels occasionnels	82	30	16	16	37
Fumeurs débutants	138	21	21	14	43
Non-fumeurs depuis toujours	1 433	14	17	11	57
15-19	1 922	15	18	13	54
Tous les fumeurs actuels	452	24	19	17	39
Fumeurs actuels quotidiens	341	27	20	17	35
Fumeurs actuels occasionnels	111	17	15	16	52
Fumeurs débutants	118	13	22	17	47
Non-fumeurs depuis toujours	1 038	11	17	10	62
Garçons, 10-19 ans	**1 947**	**15**	**18**	**12**	**55**
Tous les fumeurs actuels	290	23	19	16	41
Fumeurs actuels quotidiens	188	25	22	18	34
Fumeurs actuels occasionnels	102	20	14	12	53
Fumeurs débutants	113	15	23	15	46
Non-fumeurs depuis toujours	1 281	13	16	10	60
10-14	965	16	18	12	54
Tous les fumeurs actuels	63	27	16	17	39
Fumeurs actuels quotidiens	24	28	18	20	32
Fumeurs actuels occasionnels	39	27	14	15	43
Fumeurs débutants	61	20	19	17	43
Non-fumeurs depuis toujours	76	14	17	10	58
15-19	982	14	18	13	55
Tous les fumeurs actuels	227	22	20	16	41
Fumeurs actuels quotidiens	164	24	23	18	34
Fumeurs actuels occasionnels	63	16	13	11	60
Fumeurs débutants	52	10	26	13	49
Non-fumeurs depuis toujours	544	11	16	10	62

Tableau 5-4 (suite)
Habitudes tabagiques des parents, selon l'âge, le sexe et la catégorie de fumeur, Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	Tabagisme des parents (%)			
		Deux parents fumeurs	Père fumeur	Mère fumeuse	Parents non-fumeurs
Filles, 10-19 ans	**1 863**	**17**	**18**	**12**	**52**
Toutes les fumeuses actuelles	290	29	17	18	36
Fumeuses actuelles quotidiennes	199	30	17	17	35
Fumeuses actuelles occasionnelles	91	25	17	20	37
Fumeuses débutantes	143	19	21	15	44
Non-fumeuses depuis toujours	1 191	13	18	10	58
10-14	923	18	18	12	52
Toutes les fumeuses actuelles	65	36	16	17	29
Fumeuses actuelles quotidiennes	22	43	14	16	23
Fumeuses actuelles occasionnelles	43	33	17	17	33
Fumeuses débutantes	77	22	23	12	43
Non-fumeuses depuis toujours	696	15	17	11	56
15-19	940	15	18	13	53
Toutes les fumeuses actuelles	225	27	17	18	38
Fumeuses actuelles quotidiennes	177	29	17	17	37
Fumeuses actuelles occasionnelles	48	17	17	24	41
Fumeuses débutantes	66	16	18	20	46
Non-fumeuses depuis toujours	495	10	19	9	61

Tableau 5-5
Perception des jeunes concernant le nombre de fumeurs réguliers à la maison, selon l'âge, le sexe et la catégorie de fumeur, Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	Nombre de fumeurs réguliers à la maison (%)			
		0	1	2	≥ 3
Total, 10-19 ans	**3 810**	**52**	**26**	**15**	**5**
Tous les fumeurs actuels	580	31	25	24	19
Fumeurs actuels quotidiens	387	28	25	25	21
Fumeurs actuels occasionnels	193	38	24	21	18
Fumeurs débutants	256	42	29	18	9
Non-fumeurs depuis toujours	2 472	59	25	12	3
10-14	1 888	51	26	15	7
Tous les fumeurs actuels	128	23	21	25	28
Fumeurs actuels quotidiens	46	19	18	26	34
Fumeurs actuels occasionnels	82	26	22	24	27
Fumeurs débutants	138	40	27	20	12
Non-fumeurs depuis toujours	1 433	57	25	13	3
15-19	1 922	53	26	14	5
Tous les fumeurs actuels	452	33	26	24	16
Fumeurs actuels quotidiens	341	29	26	25	20
Fumeurs actuels occasionnels	111	46	24	19	9
Fumeurs débutants	118	45	31	17	5
Non-fumeurs depuis toujours	1 038	63	25	10	2
Garçons, 10-19 ans	**1 947**	**53**	**26**	**14**	**5**
Tous les fumeurs actuels	290	35	23	22	20
Fumeurs actuels quotidiens	188	30	22	26	20
Fumeurs actuels occasionnels	102	44	23	15	16
Fumeurs débutants	113	44	30	14	11
Non-fumeurs depuis toujours	1 281	59	25	11	3
Filles, 10-19 ans	**1 863**	**51**	**26**	**15**	**6**
Toutes les fumeuses actuelles	290	27	27	25	21
Fumeuses actuelles quotidiennes	199	25	28	24	21
Fumeuses actuelles occasionnelles	91	30	24	28	18
Fumeuses débutantes	143	41	28	22	9
Non-fumeuses depuis toujours	1 191	60	25	12	2

Tableau 5-6
Nombre d'enseignants fumeurs des jeunes aux études, selon l'âge, le sexe et la catégorie de fumeur, Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	Nombre d'enseignants fumeurs (%)				
		Aucun	Quelques-uns	Environ la moitié	La plupart	Ne sait pas
Total, 10-19 ans	**3 606**	**5**	**34**	**15**	**5**	**41**
Tous les fumeurs actuels	457	#	41	26	8	24
Fumeurs actuels quotidiens	281	#	41	27	9*	20
Fumeurs actuels occasionnels	176	#	41	23	7*	29
Fumeurs débutants	246	#	36	20	7*	36
Non-fumeurs depuis toujours	2 377	6	33	11	4	45
10-14	1 949	5	31	7	4	53
Tous les fumeurs actuels	128	#	30	18*	10*	41
Fumeurs actuels quotidiens	46	#	29*	19*	#	36*
Fumeurs actuels occasionnels	82	#	31*	18*	#	43
Fumeurs débutants	138	#	34	13*	#	46
Non-fumeurs depuis toujours	1 433	6	30	5	2*	56
15-19	1 657	4	33	24	7	26
Tous les fumeurs actuels	329	#	44	29	9*	17
Fumeurs actuels quotidiens	236	#	44	29	9*	17
Fumeurs actuels occasionnels	94	#	50	27*	#	17*
Fumeurs débutants	108	#	38	28	9*	24*
Non-fumeurs depuis toujours	944	6	38	22	7	28
Garçons, 10-19 ans	**1 837**	**6**	**37**	**14**	**5**	**39**
Tous les fumeurs actuels	228	#	44	25	8*	22
Fumeurs actuels quotidiens	134	#	44	25	9*	20*
Fumeurs actuels occasionnels	94	#	43	24*	#	25*
Fumeurs débutants	106	#	42	15*	#	35
Non-fumeurs depuis toujours	1 227	7	36	10	4	43
Filles, 10-19 ans	**1 769**	**4**	**32**	**16**	**5**	**43**
Toutes les fumeuses actuelles	229	#	39	26	9*	25
Fumeuses actuelles quotidiennes	147	#	39	29	10*	21*
Fumeuses actuelles occasionnelles	82	#	38	21*	#	34*
Fumeuses débutantes	140	#	31	23*	7*	36
Non-fumeuses depuis toujours	1 150	5	31	13	4	47

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 5-7
Perception des jeunes aux études concernant le respect des interdictions de fumer à l'école, selon l'âge, le sexe et la catégorie de fumeur, Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	Nombre d'élèves respectant les interdictions (%)		
		La plupart les respectent	La plupart ne les respectent pas	Ne sait pas
Total, 10-19 ans	**2 666**	**69**	**23**	**8**
Tous les fumeurs actuels	429	72	26	2
Fumeurs actuels quotidiens	269	75	23	2
Fumeurs actuels occasionnels	160	66	32	#
Fumeurs débutants	211	67	26	7
Non-fumeurs depuis toujours	1 637	69	21	11
10-14	1 097	57	25	18
Tous les fumeurs actuels	108	58	35	7
Fumeurs actuels quotidiens	39	52	36	#
Fumeurs actuels occasionnels	69	61	35	#
Fumeurs débutants	106	54	32	13
Non-fumeurs depuis toujours	748	57	21	22
15-19	1 569	78	21	1
Tous les fumeurs actuels	321	76	23	#
Fumeurs actuels quotidiens	230	79	21	#
Fumeurs actuels occasionnels	91	71	29	#
Fumeurs débutants	104	80	18	#
Non-fumeurs depuis toujours	889	78	20	2
Garçons, 10-19 ans	**1 350**	**71**	**21**	**8**
Tous les fumeurs actuels	210	73	25	2
Fumeurs actuels quotidiens	127	75	22	#
Fumeurs actuels occasionnels	84	70	29	#
Fumeurs débutants	89	69	24	7
Non-fumeurs depuis toujours	850	72	18	10
Filles, 10-19 ans	**1 316**	**67**	**24**	**9**
Toutes les fumeuses actuelles	219	70	28	2
Fumeuses actuelles quotidiennes	142	75	24	#
Fumeuses actuelles occasionnelles	77	62	35	#
Fumeuses débutantes	122	65	27	8
Non-fumeuses depuis toujours	787	65	23	12

Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Chapitre 6

Opinions et attitudes

Angela Paglia, M. A.
Centre d'évaluation sociale et de recherche
Fondation de la recherche sur la toxicomanie (Toronto)
Margaret de Groh, Ph. D.
Bureau du cancer, LLCM
Santé Canada (Ottawa)
et
Linda L. Pederson, Ph. D.
Community Health and Preventive Medicine
Morehouse School of Medicine et
Drew-Meharry-Morehouse Consortium
Cancer Center
Atlanta (Georgie)

Remerciements : L'équipe tient à remercier M^me^ Dawn Hachey, de Santé Canada, d'avoir révisé une ébauche antérieure du présent chapitre.

Points saillants

Méthodes

Résultats
Opinions concernant les effets du tabagisme sur la santé
- Âge et sexe
- Catégorie de fumeur
- Intention de fumer
- Province et rendement scolaire

Attitudes à l'égard du tabagisme
- Âge, sexe et catégorie de fumeur
- Intention de fumer
- Proportion des proches qui fument

Ce qui incite les jeunes à commencer à fumer : les 10 à 14 ans
- Âge
- Catégorie de fumeur et sexe
- Autres variables discriminantes

Ce qui incite les jeunes à commencer à fumer : les 15 à 19 ans
- Âge et sexe
- Catégorie de fumeur
- Autres variables discriminantes

Ce qui incite les jeunes à commencer à fumer : comparaison entre les 10 à 14 ans et les 15 à 19 ans

Opinions sur les mises en garde des paquets de cigarettes

Opinions concernant la commandite d'activités par les fabricants de produits du tabac
- Âge et sexe
- Catégorie de fumeur

Discussion

Opinions sur le tagabisme et la santé

Attitudes à l'égard du tabagisme

Ce qui incite les jeunes à commencer à fumer

Opinions sur les mises en garde des paquets de cigarettes

Opinions concernant la commandite d'activités par les fabricants de produits du tabac

Incidence sur les lois et les règlements

Incidence sur l'éducation et la promotion de messages

Incidence sur les futurs programmes de surveillance et de recherche

Renvois

Points saillants

■ À peu près tous les jeunes, qu'ils soient fumeurs ou non, sont d'avis que le tabac crée une dépendance (91 %) et que la fumée de tabac ambiante a des effets nocifs sur la santé des non-fumeurs (90 %). Les réponses ne varient pas beaucoup d'un groupe d'âges à l'autre. Par rapport à la moyenne nationale, les jeunes de 10 à 14 ans au Québec sont moins susceptibles de croire que le tabac crée une dépendance (74 %) et que la fumée de tabac ambiante peut avoir des effets nocifs sur la santé des non-fumeurs (50 %).

■ Les jeunes fumeurs sont à peu près aussi convaincus que les non-fumeurs des effets néfastes du tabagisme sur la santé, sauf que les fumeurs sont moins portés à penser que le fait de fumer une cigarette de temps à autre peut nuire à la santé. Les fumeurs actuels, cependant, sont plus nombreux à trouver des avantages à fumer, considérant, par exemple, que la cigarette procure une détente, qu'elle aide les gens à contrôler leur poids et qu'elle peut chasser l'ennui.

■ À peu de choses près, les garçons et les filles ont la même opinion sur les effets néfastes du tabagisme et sur ses avantages, y compris sur le fait que la cigarette aide à contrôler le poids.

■ Dans l'ensemble, la raison la plus souvent invoquée pour laquelle les jeunes disent avoir commencé à fumer est l'influence de leurs amis. Viennent ensuite, la curiosité et le fait que fumer, «c'est cool». La curiosité est une raison invoquée particulièrement souvent par les fumeurs actuels et les anciens fumeurs, alors que les jeunes qui n'ont jamais fumé donnent plutôt des raisons touchant l'image de soi, comme le fait que fumer, «c'est cool».

■ La majorité (85 %) des jeunes qui ont déjà lu des mises en garde sur les paquets de cigarettes admet la pertinence de ces messages relatifs à la santé, mais les fumeurs actuels sont moins nombreux à le faire que les jeunes des autres catégories. Presque tous les jeunes (97 %) ajoutent foi à ces mises en garde.

■ Une forte majorité (83 %) des jeunes qui ont vu les réclames pour des activités commanditées par des fabricants de produits du tabac (50 % de l'échantillon total) croient que ces réclames sont un moyen de faire la publicité de certaines marques de cigarettes. Un peu plus de la moitié (55 %) de ces jeunes croient aussi que ces réclames sont une façon d'encourager les gens à fumer.

■ Ces résultats indiquent qu'une réglementation plus stricte des commandites pourrait contribuer à la réduction du tabagisme chez les jeunes, puisque plusieurs d'entre eux croient qu'elles sont un moyen de faire la publicité de marques de cigarettes et d'inciter les gens à fumer.

Méthodes

Étant donné l'importance et la complexité des liens entre les opinions, les attitudes et les comportements, le questionnaire de l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes (ETJ) comprenait de nombreuses questions portant sur divers sujets liés au tabagisme. Le présent chapitre expose les opinions des jeunes sur les effets du tabagisme sur la santé (CE44a-h, j et CM49a-h, j, soit les questions 44a à 44h et 44j de la composante «écoles», et 49a à 49h et 49j de la composante «ménages»; consulter l'annexe A). Il expose aussi les attitudes des jeunes à l'égard du tabac (CE44i, k et CM49i, k), leurs perceptions quant aux facteurs qui les incitent à commencer à fumer (CE45, CM50), ainsi que leurs opinions au sujet des mises en garde figurant sur les paquets de cigarettes (CE50 et 51, CM56 et 57) et au sujet des commandites d'activités des fabricants de produits du tabac (CE54a-d, CM62a-e).

La plupart des renseignements compris dans ce chapitre ont été obtenus, dans les deux composantes de l'enquête, au moyen de questions fermées ou de questions présentées sous forme d'énoncés à approuver ou à désapprouver. Cependant, les chercheurs ont eu recours à des méthodes différentes pour connaître les facteurs qui incitent les jeunes à commencer à fumer (CE45, CM50). Dans la composante «écoles» (jeunes de 10 à 14 ans), le questionnaire énumérait un certain nombre de raisons pour lesquelles les jeunes de ce groupe d'âges pouvaient commencer à fumer, et les répondants devaient cocher toutes les raisons leur paraissant appropriées. Dans la composante «ménages» (jeunes de 15 à 19 ans), les jeunes étaient interviewés par téléphone et devaient indiquer toutes les raisons possibles, *sans aide ni suggestions de la part de l'intervieweur* (on leur permettait de mentionner plusieurs raisons et, pour faciliter le codage, les intervieweurs avaient en main la liste des raisons utilisées pour la composante «écoles»). Il est probable que les deux groupes d'âges ont été influencés, dans leurs réponses, par la formulation différente des questions, de sorte qu'il a été impossible de faire un calcul global (c.-à-d. pour l'ensemble des 10 à 19 ans). Par conséquent, les réponses des deux groupes d'âges pour cette variable ont fait l'objet d'analyses distinctes

(tableau 6-7), bien qu'une comparaison provisoire soit aussi présentée. La section «Discussion» examine l'incidence de ce choix de méthodes.

Sauf quelques rares exceptions, toutes les questions mentionnées dans le présent chapitre ont été posées à tous les jeunes composant l'échantillon de l'ETJ. Les questions concernant les mises en garde sur les paquets de cigarettes ont toutefois été réservées à ceux qui disaient avoir lu ces mises en garde (84 % de l'échantillon total). À ceux-là, on a demandé s'ils ajoutaient foi à ces messages (CE50, CM56) et dans quelle mesure ils étaient d'accord avec leur contenu (tout à fait d'accord, plutôt d'accord, ni d'accord ni en désaccord, plutôt en désaccord, tout à fait en désaccord). Aux fins de l'analyse, les réponses à la dernière question ont été ramenées à trois choix : d'accord, en désaccord, ni l'un ni l'autre. De même, les questions destinées à vérifier l'opinion des répondants sur la commandite d'activités n'ont été posées qu'aux jeunes disant avoir déjà vu des réclames publicitaires de fabricants de produits du tabac à l'occasion d'activités sportives ou culturelles (50 % de l'échantillon). Enfin, la question portant sur la bienveillance que les fabricants de produits du tabac veulent susciter à leur propre égard (CM62e) n'a pas été posée aux jeunes de la composante «écoles» à cause de sa complexité.

Les opinions et attitudes des jeunes ont été analysées en fonction de l'âge, du sexe, de la province et de la catégorie de fumeur. On a retranché les fumeurs débutants de la catégorie des «jeunes qui ont fumé moins de 100 cigarettes dans leur vie» et on les a considérés en tant que sous-groupe distinct pour obtenir plus de détails à leur sujet, réduisant ainsi la dernière catégorie (désignée ci-après comme la catégorie de ceux qui n'ont jamais fumé) à deux groupes, celui des anciens expérimentateurs et celui des non-fumeurs depuis toujours.

En plus des variables types utilisées dans l'ensemble de ce rapport (consulter le chapitre 2), le présent chapitre introduit aussi d'autres corrélations, comme la proportion d'amis qui fument (uniquement pour ceux qui ont déclaré avoir au moins un ami intime, questions CE41 et 42, CM46 et 47) et la proportion de fumeurs à la maison (pour ceux qui ne vivent pas seuls, questions CE39d et CM45). Pour ces deux variables, on a prévu la catégorisation «aucun, moins de la moitié, plus de la moitié, tous». Les autres corrélations portaient sur l'affirmation des jeunes n'ayant jamais fumé, à savoir s'ils prévoyaient ou non essayer de fumer au cours du mois suivant (CE10, CM36) et sur le rendement scolaire autodéclaré (CE55, CM64).

Il faut noter que, par souci de concision, tous les résultats dont il est question dans le présent chapitre ne sont pas illustrés sous forme de tableaux ou de figures. De plus, en raison de la taille réduite de certains sous-groupes (celui des anciens fumeurs, par exemple, ne comprend que 299 personnes), il a été difficile, voire impossible d'obtenir des estimations fiables et des comparaisons détaillées (consulter le chapitre 2). La taille des échantillons ayant été réduite par la segmentation des données en petits sous-groupes, la plupart des tableaux et graphiques présentés ci-après sont limités à des analyses à deux critères (p. ex., la catégorie de fumeur et l'âge). Cependant, lorsqu'une troisième variable (p. ex., le sexe) s'avère importante, elle est mise en évidence dans le texte. On a établi à 0,05 le niveau de signification des variables d'un sous-groupe. Les données manquantes (aucune réponse ou «je ne sais pas») représentent moins de 10 % de l'ensemble des réponses aux questions analysées dans le présent chapitre : on les a donc réparties dans les autres catégories pour l'établissement des moyennes.

Résultats

Opinions concernant les effets du tabagisme sur la santé

Pour connaître l'opinion des jeunes sur les effets du tabagisme, on leur a présenté neuf énoncés en leur demandant de répondre par «oui», «non» ou «je ne sais pas». Six de ces énoncés portaient sur les effets nocifs du tabagisme, et trois avaient trait à ses avantages psychologiques et physiologiques perçus.

Âge et sexe

Presque tous les jeunes Canadiens et Canadiennes croient que le tabac crée une dépendance (91 %) et que la fumée ambiante peut avoir des effets nocifs sur la santé des non-fumeurs (90 %); cette opinion est largement répandue, en particulier parmi les jeunes de 15 à 19 ans. La majorité des jeunes croient aussi que fumer une cigarette de temps à autre peut nuire à la santé (63 %), quoique le groupe des 13 et 14 ans soit moins d'accord avec cette opinion. Les filles des deux groupes d'âges supérieurs (15 à 17 ans et 18 et 19 ans) sont plus susceptibles que les garçons du même âge de croire qu'il est néfaste de fumer une cigarette de temps à autre (consulter le tableau 6-1, à la fin du chapitre, pour connaître la répartition des résultats selon le sexe et l'âge).

Le nombre de jeunes qui croient qu'arrêter de fumer, même après de nombreuses années, permet de réduire les effets nocifs sur la santé augmente de façon linéaire en fonction de l'âge (de 40 % des jeunes de 10 ans à 76 % des jeunes de 19 ans) (tableau 6-1). Une faible proportion (le cinquième) des jeunes de tous les âges croit que les fumeurs peuvent arrêter de fumer dès qu'ils le veulent. Ils sont peu nombreux, également, à penser qu'il faut fumer pendant de nombreuses années avant que cela nuise à la santé. On n'observe pas de différences importantes entre garçons et filles pour ces trois derniers points (tableau 6-1).

En ce qui concerne les effets bénéfiques de la cigarette, un peu moins de la moitié des jeunes de plus de 12 ans sont d'avis que fumer aide à se détendre (figure 6-A). Moins du quart croient que fumer aide à rester mince et à chasser l'ennui. Les garçons et les filles de 10 à 12 ans sont moins susceptibles que les autres de reconnaître les avantages du tabagisme. Dans tous les groupes d'âges, garçons et filles sont du même avis relativement à ces trois avantages du tabagisme (tableau 6-1).

Catégorie de fumeur

Les données ne révèlent aucune différence statistiquement significative entre les opinions des diverses catégories de fumeurs relativement au fait que le tabac crée une dépendance ou que la fumée ambiante peut être dangereuse pour la santé des non-fumeurs (figure 6-B).

Les fumeurs actuels et débutants de tous les âges sont moins portés à croire que fumer une cigarette de temps à autre peut nuire à la santé, comparativement à ceux qui n'ont jamais fumé (figure 6-B). Il est intéressant de noter que, chez les fumeurs actuels de 15 à 19 ans, les garçons sont moins nombreux que les filles à croire que fumer une cigarette de temps à autre peut nuire à la santé (48 % et 62 %, respectivement) (données non présentées).

Dans l'ensemble, les fumeurs actuels sont plus susceptibles que les jeunes qui n'ont jamais fumé de croire que le fait d'arrêter de fumer après de nombreuses années permet de réduire les effets nocifs sur la santé (71 % et 55 %, respectivement, figure 6-B). Cette différence devient moins importante, cependant, si l'on tient compte de l'âge : elle ne se maintient que chez les 15 à 17 ans (75 % des fumeurs actuels contre 63 % des jeunes qui n'ont jamais fumé) (tableau 6-2). Il faut signaler qu'une majorité assez importante d'anciens fumeurs de plus de 12 ans (environ 75 %) est fortement susceptible, de croire que le fait d'arrêter de fumer après plusieurs années permet de réduire les effets nocifs sur la santé (tableau 6-2).

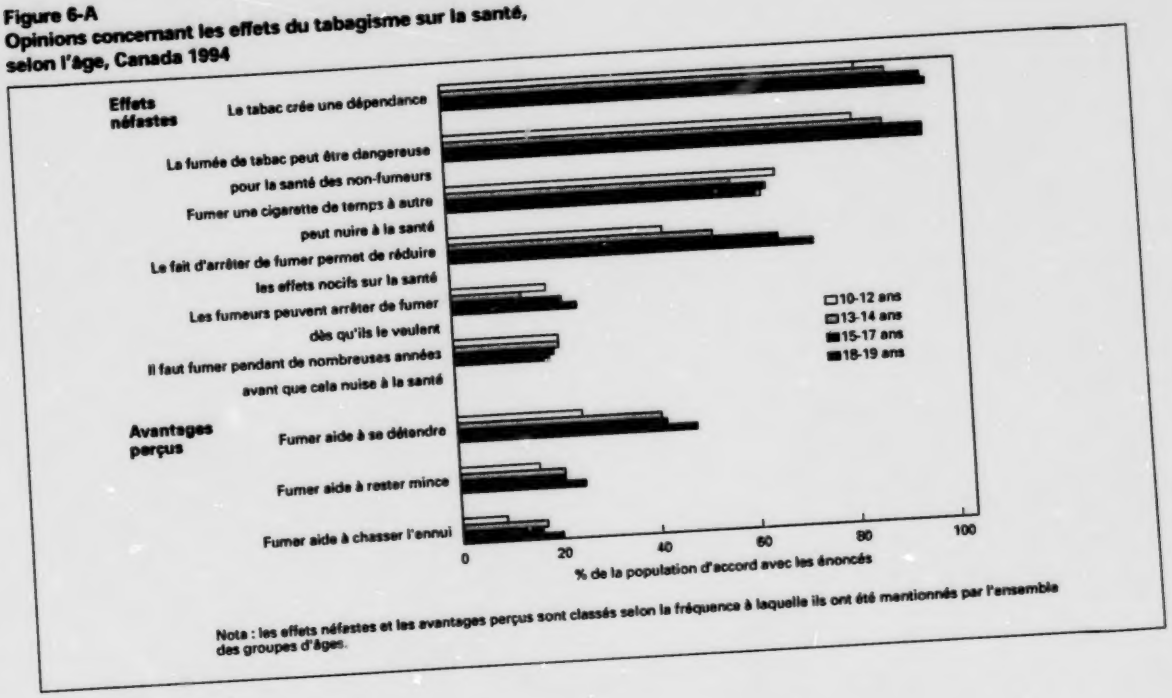
Les fumeurs comme les jeunes qui n'ont jamais fumé sont peu nombreux à croire que les fumeurs peuvent arrêter de fumer dès qu'ils le veulent (dans les deux catégories, un cinquième environ le croit, figure 6-B). Comme on pouvait s'y attendre, les anciens fumeurs sont les plus susceptibles de croire que les fumeurs peuvent arrêter de fumer dès qu'ils le veulent (39 %), bien que la différence soit statistiquement négligeable. Les données n'indiquent aucune différence significative entre les catégories de fumeurs relativement à l'affirmation selon laquelle il faut fumer pendant de nombreuses années avant que cela nuise à la santé.

Les fumeurs actuels, comparativement à leurs pairs qui n'ont jamais fumé, sont plus nombreux à croire que fumer aide à se détendre, à rester mince et à chasser l'ennui (figure 6-B). Par rapport aux jeunes qui n'ont jamais fumé, les fumeurs débutants sont plus nombreux à penser que fumer aide à se détendre et peut aider à chasser l'ennui mais, par rapport aux fumeurs actuels, la proportion est inversée. Pour ce qui est de l'affirmation selon laquelle fumer aide à rester mince, les réponses des fumeurs débutants, des fumeurs actuels et des jeunes qui n'ont jamais fumé ne présentent pas de différences statistiques. Il est surprenant de constater que, chez les fumeurs actuels et les fumeurs débutants, garçons et filles ont répondu de la même manière à cette question (données non présentées).

Intention de fumer

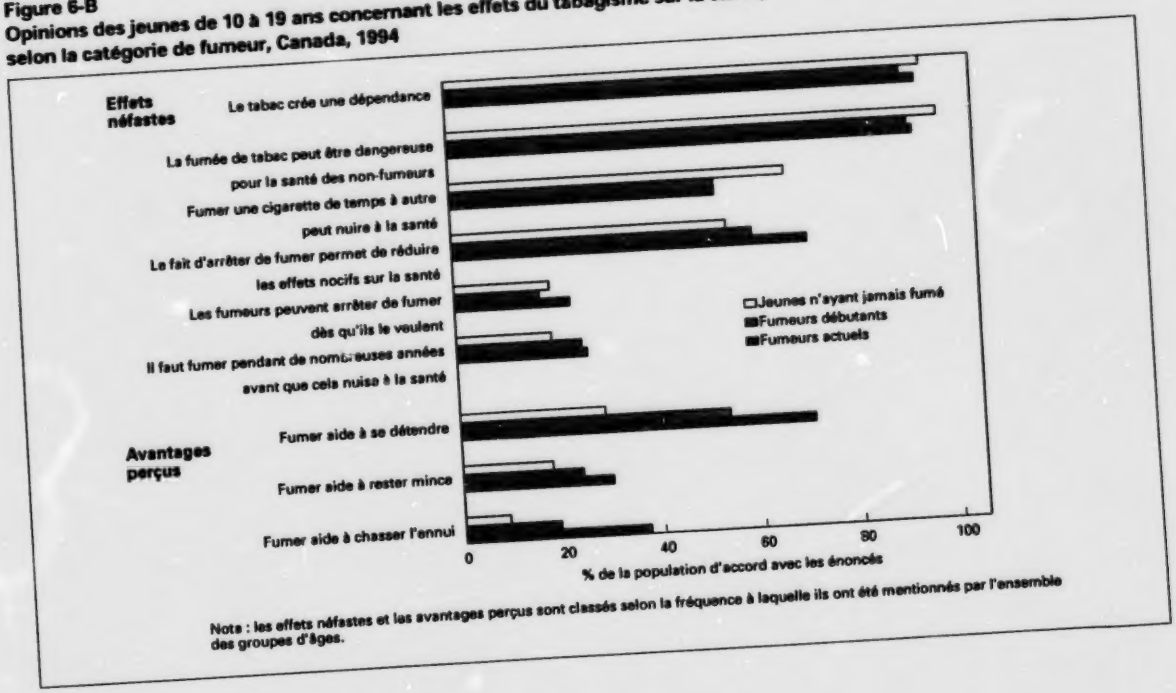
Le tableau 6-3 présente des statistiques sur l'opinion des jeunes n'ayant jamais fumé au sujet des effets du tabagisme sur la santé. Ce groupe de jeunes comprend ceux qui avaient l'intention d'essayer de fumer au cours du prochain mois, ceux qui ne comptaient pas le faire et ceux qui ne le savaient pas. On constate deux différences statistiquement significatives entre les opinions de ces trois catégories. D'abord, ceux qui avaient l'intention d'essayer de fumer sont deux fois plus nombreux que ceux qui ne comptaient pas le faire à croire que fumer aide à chasser l'ennui (tableau 6-3). Ensuite, ceux qui prévoyaient fumer (40 %, variabilité d'échantillonnage modérée) et ceux qui ne savaient pas (50 %) sont moins susceptibles de croire que fumer une cigarette de temps à autre peut nuire à la santé, comparativement à ceux qui n'avaient pas l'intention d'essayer de fumer (69 %). Il existe d'autres divergences d'idées entre les deux premières catégories, mais elles ne sont pas statistiquement significatives, étant donné la taille réduite des échantillons. Pour

Figure 6-A
Opinions concernant les effets du tabagisme sur la santé, selon l'âge, Canada 1994



Nota : les effets néfastes et les avantages perçus sont classés selon la fréquence à laquelle ils ont été mentionnés par l'ensemble des groupes d'âges.

Figure 6-B
Opinions des jeunes de 10 à 19 ans concernant les effets du tabagisme sur la santé, selon la catégorie de fumeur, Canada, 1994



Nota : les effets néfastes et les avantages perçus sont classés selon la fréquence à laquelle ils ont été mentionnés par l'ensemble des groupes d'âges.

l'instant, donc, les données obtenues permettent simplement d'évoquer les tendances suivantes : ceux qui ont l'intention d'essayer de fumer sont peut-être plus susceptibles que ceux qui n'ont pas cette intention de croire 1) qu'il faut fumer pendant de nombreuses années avant que cela nuise à la santé, 2) que le fait d'arrêter de fumer, même après plusieurs années, permet de réduire les effets nocifs sur la santé, 3) que fumer aide à se détendre et 4) que fumer aide à rester mince (tableau 6-3).

Province et rendement scolaire

Les données du tableau 6-4, qui illustrent les opinions sur la santé, sont ventilées par province. On ne relève pas de différences importantes entre les provinces, mais il semble que les jeunes Québécois et Québécoises de 10 à 14 ans, comparativement à la moyenne nationale, soient moins susceptibles de croire que fumer une cigarette de temps à autre peut nuire à la santé (seulement 50 % d'entre eux sont de cet avis) et que le tabac crée une dépendance (seulement 74 % le pensent). Les données ne permettent pas d'établir de rapport constant entre le rendement scolaire et les opinions sur la santé (données non présentées). Dans l'ensemble, donc, les jeunes de tous les niveaux d'études ont des opinions semblables sur les effets nocifs et sur les avantages possibles du tabagisme.

Attitudes à l'égard du tabagisme

Âge, sexe et catégorie de fumeur

Afin d'étudier les perceptions sociales des jeunes concernant le tabagisme, on leur a demandé s'ils croyaient que «c'est cool de fumer» et s'ils pensaient que « c'est préférable d'avoir une petite amie ou un petit ami non fumeur». Parmi l'ensemble des jeunes, seulement 5 % sont d'avis que fumer, «c'est cool», et les données n'indiquent pas de différences appréciables entre les groupes d'âges et les sexes (tableau 6-5). Cependant, elles permettent de constater que les fumeurs actuels et les fumeurs débutants sont plus nombreux que ceux qui n'ont jamais fumé (13 % contre 3 %) à penser que fumer, «c'est cool». Les fumeurs actuels de 10 à 14 ans sont plus susceptibles de croire que fumer, «c'est cool» que ceux de 15 à 19 ans (25 % contre 10 %). De plus, bien que les échantillons ne soient pas assez importants pour permettre des tests statistiques, les tendances observées semblent indiquer que les jeunes garçons de la catégorie des fumeurs actuels ont plus tendance à croire que fumer, «c'est cool» que les filles du même âge (près du tiers des garçons de 10 à 12 ans qui fument actuellement affirment que fumer, «c'est cool»). Dans la catégorie des jeunes qui n'ont jamais fumé, on n'a pas observé de différences selon l'âge ou le sexe (tableau 6-5).

Dans l'ensemble, 70 % des jeunes de 10 à 19 ans préfèrent avoir une petite amie ou un petit ami non fumeur. À cet égard, il n'y a pas beaucoup de différences entre les groupes d'âges et les sexes. En ce qui concerne les catégories de fumeurs, la tendance est semblable à celle du point précédent, c'est-à-dire que les fumeurs actuels (36 %) sont moins nombreux à déclarer qu'il est préférable d'avoir une petite amie ou une petit ami non fumeur, comparativement aux fumeurs débutants (60 %), aux anciens fumeurs (60 %) et aux jeunes qui n'ont jamais fumé (78 %). Il est intéressant de noter que, chez les fumeurs actuels, les garçons sont plus susceptibles que les filles de préférer choisir leur petite amie parmi les non-fumeurs (41 % contre 31 %).

Intention de fumer

Parmi les jeunes qui ont l'intention d'essayer de fumer dans un proche avenir, tout près du tiers du groupe des 10 à 14 ans pense que fumer, «c'est cool» (données non présentées). Cette proportion est beaucoup plus élevée que chez les jeunes du même âge qui n'ont pas l'intention d'essayer de fumer (2 %) ou qui ne le savent pas (8 %) (variabilité d'échantillonnage modérée). En ce qui concerne les 15 à 19 ans qui ont l'intention d'essayer de fumer, les données ne sont pas publiables en raison de la taille trop réduite de l'échantillon.

Proportion des proches qui fument

Le tableau 6-A présente les attitudes des jeunes à l'égard du tabac, selon la proportion de leurs amis qui fument. Il semble que plus cette proportion est grande, plus les jeunes sont d'avis que fumer, «c'est cool». Cependant, cette relation linéaire n'est apparente que chez les jeunes de 10 à 14 ans : dans ce groupe, ceux dont tous les amis fument sont sept fois plus nombreux à trouver que «c'est cool» de fumer que ceux dont aucun ami ne fume. On ne trouve pas la même relation chez les 15 à 19 ans.

De même, plus la proportion des amis fumeurs est élevée, moins les jeunes sont susceptibles d'affirmer qu'il est préférable d'avoir une petite amie ou un petit ami non fumeur (tableau 6-A). Il importe de signaler ici qu'on n'a pas vérifié dans quel sens jouait l'influence : on ne sait donc pas si les amis fumeurs influent sur l'attitude des jeunes à l'égard du

Tableau 6-A
Attitudes à l'égard du tabagisme chez les jeunes qui ont au moins un ami intime, selon la proportion d'amis qui fument et l'âge, Canada, 1994

Proportion d'amis qui fument	Fumer, «c'est cool» (% de oui)	Préférence pour une petite amie ou un petit ami non fumeur (% de oui)
Total, 10-19 ans	**5**	**70**
10-14	7	69
15-19	4	70
Aucun, 10-19 ans	**2***	**81**
10-14	3*	78
15-19	#	86
Moins de la moitié, 10-19 ans	**5**	**71**
10-14	8	65
15-19	3*	75
Plus de la moitié, 10-19 ans	**9**	**55**
10-14	14	53
15-19	6*	56
Tous, 10-19 ans	**11**	**46**
10-14	21	41
15-19	6*	49

Nota : les jeunes qui ont déclaré avoir au moins un ami intime représentent 94 % de l'échantillon total.
* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence
# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

tabagisme, ou si le fait d'avoir une certaine attitude positive à l'égard du tabagisme porte à choisir ses amis parmi les fumeurs.

On a observé cette même tendance linéaire dans les attitudes des jeunes de 10 à 14 ans et de 15 à 19 ans à l'égard du tabagisme, suivant la proportion de fumeurs à la maison. Comme l'indique le tableau 6-B, plus la proportion de fumeurs à la maison est élevée, plus les jeunes considèrent que fumer, «c'est cool» et moins ils préfèrent choisir leur petit ami ou leur petite amie parmi les non-fumeurs. Cette constatation apporte un certain crédit à l'opinion selon laquelle l'attitude des jeunes à l'égard du tabagisme peut être liée à la présence de fumeurs dans leur entourage. Cette question fait l'objet d'un examen plus approfondi dans la section «Discussion» ainsi qu'au chapitre 5.

Ce qui incite les jeunes à commencer à fumer : les 10 à 14 ans

Âge

«Les amis fument (influence des pairs)» et «la curiosité – pour essayer» (tableau 6-6) sont de loin les raisons les plus courantes pour lesquelles les jeunes de 10 à 14 ans disent avoir commencé à fumer. Ce n'est que dans le cas de ces deux raisons que l'on observe des différences significatives entre les 10 à 12 ans et les 13 et 14 ans (tableau 6-6). En effet, un plus grand pourcentage de jeunes de 13 et 14 ans (78 %) que de jeunes de 10 à 12 ans (71 %) croient que l'influence des amis porte les jeunes à fumer. De même, «la curiosité – pour essayer» est une raison mentionnée plus souvent par les 13 et 14 ans (63 %) que par les 10 à 12 ans (52 %).

Catégorie de fumeur et sexe

«Les amis fument (influence des pairs)» et «la curiosité – pour essayer» sont les deux raisons les plus souvent mentionnées autant par les fumeurs actuels que par les fumeurs débutants et par les jeunes qui n'ont jamais fumé (tableau 6-7). Ces deux raisons sont invoquées par un peu plus de la moitié des fumeurs actuels. Les fumeurs débutants citent ces deux raisons avec une égale fréquence (figure 6-C). Pour les jeunes qui n'ont jamais fumé, cependant, la présence d'amis fumeurs est clairement le facteur principal qui incite les jeunes de leur âge à fumer (77 %). Quant au petit groupe des anciens fumeurs de 10 à 14 ans, ils ont tendance à répondre de la même façon que les jeunes qui n'ont jamais fumé. Soixante-treize pour cent des anciens fumeurs disent que si les jeunes commencent à fumer, c'est parce que «leurs amis fument (influence des pairs)», et 53 % croient que c'est par «curiosité». Ces deux estimations sont établies sous réserve d'une variabilité d'échantillonnage modérée (tableau 6-7).

Environ la moitié des jeunes qui n'ont jamais fumé indiquent aussi que les jeunes de leur âge commencent à fumer parce que «les jeunes qui sont populaires fument» et parce que «c'est cool». Ces raisons sont mentionnées beaucoup moins souvent (moins d'un tiers des cas) par les fumeurs actuels et les fumeurs débutants (figure 6-C). Quant aux anciens fumeurs, encore là, ils ont plutôt tendance à répondre comme les jeunes qui n'ont jamais fumé, et non comme les fumeurs actuels. Quarante-deux pour cent des anciens fumeurs déclarent que les jeunes commencent à fumer parce que «c'est cool», bien qu'on doive tenir compte d'une variabilité d'échantillonnage modérée et qu'au

point de vue statistique, ces données ne diffèrent pas de celles qui se rapportent aux fumeurs actuels (tableau 6-7).

Le tiers environ des fumeurs actuels comme des jeunes n'ayant jamais fumé ont indiqué que les jeunes commencent à fumer parce que le père ou la mère fume (figure 6-C). Chez les jeunes de 10 à 14 ans, la plupart des autres raisons suggérées ont été peu retenues. Les différences sont minimes entre fumeurs actuels et jeunes n'ayant jamais fumé (figure 6-C), malgré une exception notable : environ deux fois plus de fumeurs actuels que de jeunes n'ayant jamais fumé (23 % contre 11 %) sont d'avis que les jeunes commencent à fumer parce que «cela détend».

Enfin, parmi les jeunes qui n'ont jamais fumé, les filles sont plus nombreuses que les garçons à mentionner chacune des principales raisons («les amis fument», «la curiosité», «les jeunes qui sont populaires fument», «c'est cool») (données non présentées). Cependant, chez les fumeurs actuels et les fumeurs débutants, il n'y a pas de différence importante entre les sexes, sauf pour ce qui est de «la curiosité», qui est mentionnée par beaucoup plus de filles que de garçons (66 % contre 44 %).

Autres variables discriminantes

Chez les jeunes de 10 à 14 ans, la province et les autres variables exploratoires qui font l'objet du présent chapitre (p. ex., la proportion des amis qui fument, le fait que les parents fument ou non et l'intention d'essayer de fumer; consulter la section «Méthodes») n'ont produit que peu de différences significatives, bien qu'il y ait une différence suggestive entre ceux qui prévoient fumer dans l'avenir et ceux qui ne le prévoient pas. Soixante-dix-sept pour cent de ceux qui prévoient fumer mentionnent «la curiosité» parmi les raisons pour lesquelles les jeunes commencent à fumer, comparativement à 55 % pour ceux qui n'ont pas l'intention de fumer. Mais comme le pourcentage de jeunes n'ayant jamais fumé et qui veulent essayer est peu élevé, cette différence n'a pas vraiment de signification statistique.

Ce qui incite les jeunes à commencer à fumer : les 15 à 19 ans

Âge et sexe

Les jeunes de 15 à 19 ans croient que les jeunes commencent à fumer surtout pour les raisons suivantes : «les amis fument (influence des pairs)» (70 %), «fumer, c'est cool» (28 %) et «la curiosité

Tableau 6-B
Attitudes à l'égard du tabagisme chez les jeunes qui vivent avec au moins une personne, selon la proportion de fumeurs à la maison et l'âge, Canada, 1994

Proportion de fumeurs à la maison	Fumer, «c'est cool» (% de oui)	Préférence pour une petite amie ou un petit ami non fumeur (% de oui)
Total, 10-19 ans	**5**	**70**
10-14	6	69
15-19	4	71
Aucun, 10-19 ans	**3**	**77**
10-14	4	75
15-19	2*	79
Moins de la moitié, 10-19 ans	**5**	**68**
10-14	6	67
15-19	4*	70
Plus de la moitié, 10-19 ans	**11**	**49**
10-14	16	53
15-19	7*	46
Tous, 10-19 ans	**15**	**43**
10-14	20*	46
15-19	13*	42

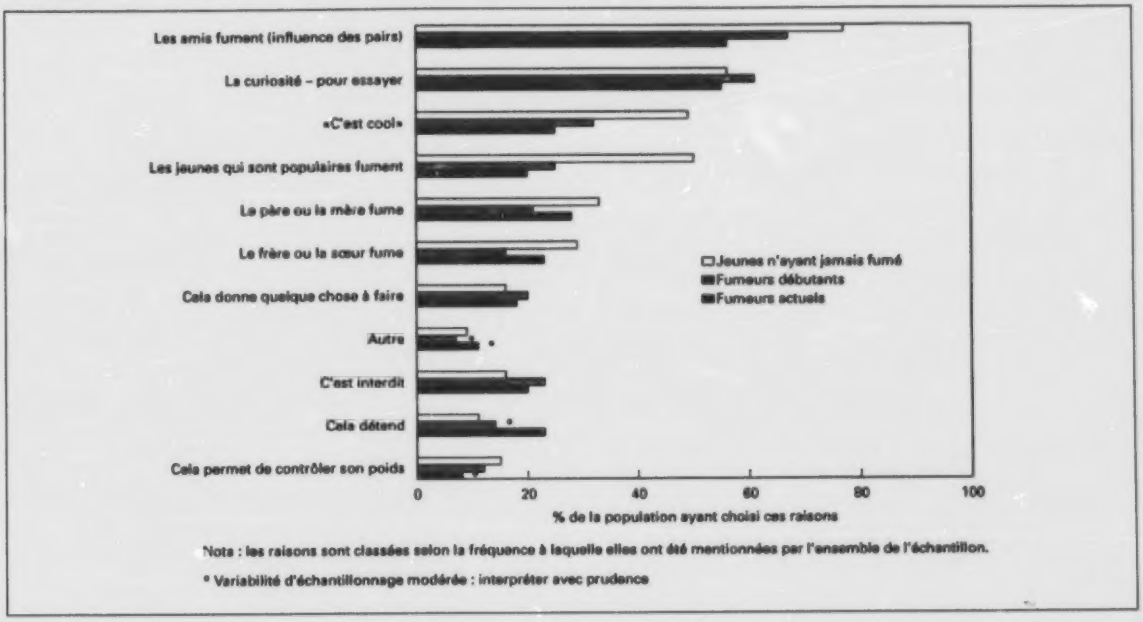
Nota : les jeunes qui ont déclaré vivre avec au moins une personne représentent 99,7 % de l'échantillon.
* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

Tableau 6-C
Principales raisons pour lesquelles les jeunes commencent à fumer, selon l'âge et la catégorie de fumeur, Canada, 1994

	10-14 ans		15-19 ans	
Principale raisons pour lesquelles les jeunes commencent à fumer	Fumeurs actuels (rang)	Jeunes n'ayant jamais fumé (rang)	Fumeurs actuels (rang)	Jeunes n'ayant jamais fumé (rang)
Les amis fument (influence des pairs)	1	1	1	1
La curiosité	2	2	2	2
«C'est cool»	4	4	3	2
Les jeunes qui sont populaires fument		3		5[a]
Le père ou la mère fume	3	5	5	5[a]
Le frère ou la sœur fume	5[b]			
Autre			4	4

a. Le pourcentage de jeunes qui ont donné ces raisons était exactement le même.
b. «Cela détend» est également une raison qui s'est classée au 5e rang chez ce groupe seulement.

Figure 6-C
Perception des jeunes de 10 à 14 ans concernant les raisons pour lesquelles les jeunes commencent à fumer, selon la catégorie de fumeur, Canada, 1994



– pour essayer» (22 %, tableau 6-6). On n'a pas observé de différences significatives entre les 15 à 17 ans et les 18 et 19 ans pour aucune des raisons choisies (tableau 6-6). En outre, à la différence du groupe d'âges inférieur (surtout pour les jeunes qui n'ont jamais fumé), on n'a pas relevé de différences appréciables entre les garçons et les filles de 15 à 19 ans en ce qui concerne les raisons pour lesquelles ils croient que les jeunes commencent à fumer. Cette uniformité entre les sexes vaut tant pour les fumeurs actuels que pour les jeunes qui n'ont jamais fumé (données non présentées).

Catégorie de fumeur

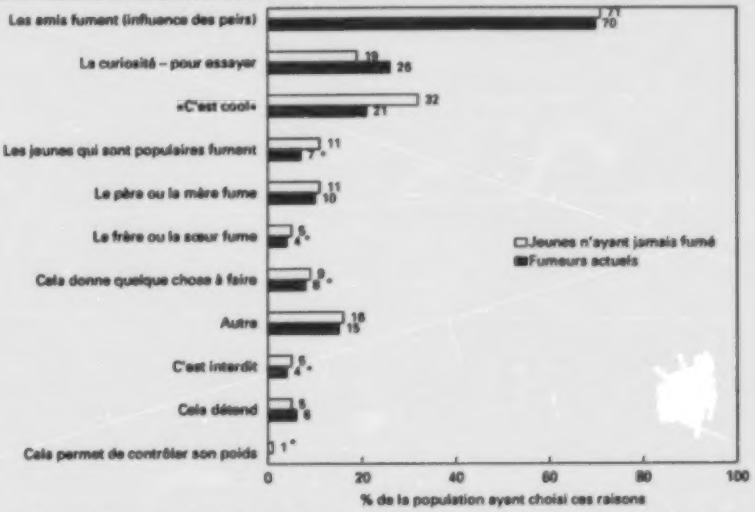
Comme l'illustre la figure 6-D, selon les fumeurs actuels et les jeunes n'ayant jamais fumé, la présence d'amis fumeurs («les amis fument – influence des pairs») est de loin la principale raison pour laquelle les jeunes commencent à fumer. «La curiosité» et «fumer, c'est cool» sont aussi des raisons fréquemment invoquées par ces jeunes. Toutefois, les fumeurs actuels sont plus nombreux à indiquer «la curiosité» (26 %) que ceux qui n'ont jamais fumé (19 %). Par contre, les jeunes qui n'ont jamais fumé sont plus nombreux que les fumeurs (32 % contre 21 %) à penser que les jeunes commencent à fumer parce que «c'est cool». La plupart des autres raisons indiquées dans la figure 6-D sont mentionnées relativement peu souvent par les jeunes de 15 à 19 ans. Il faut souligner que, dans ce groupe d'âges, environ 15 % des fumeurs actuels et des jeunes n'ayant jamais fumé indiquent que les jeunes commencent à fumer pour d'autres raisons que les raisons indiquées dans la figure 6-D.

En ce qui concerne les anciens fumeurs et les fumeurs débutants, comme ils sont peu nombreux chez les 15 à 19 ans, les estimations sont peu sûres. Les résultats indiquent toutefois que ces deux groupes ont mentionné le plus souvent les mêmes raisons que les fumeurs actuels et les jeunes n'ayant jamais fumé («les amis fument – influence des pairs», suivie de «la curiosité» et de «fumer, c'est cool»). Une autre constatation doit être soulignée : près de la moitié des anciens fumeurs (49 %) retiennent la curiosité comme facteur incitant les jeunes à commencer à fumer, soit une proportion considérablement plus grande que chez les fumeurs actuels, les jeunes qui n'ont jamais fumé et les fumeurs débutants (tableau 6-7).

Autres variables discriminantes

Dans le groupe des 15 à 19 ans, la plupart des raisons suggérées pour expliquer pourquoi les jeunes commencent à fumer n'ont pas été retenues assez fréquemment pour qu'il soit justifié de pousser plus

Figure 6-D
Perception des jeunes de 15 à 19 ans concernant les raisons pour lesquelles les jeunes commencent à fumer, selon la catégorie de fumeur, Canada, 1994



Nota : les données sur les fumeurs débutants n'ont pas été indiquées, l'échantillon étant trop réduit. Les raisons sont classées selon la fréquence à laquelle elles ont été mentionnées par l'ensemble de l'échantillon.

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

loin l'examen de ces données en fonction de certaines variables comme la province, la proportion d'amis qui fument et l'intention d'essayer de fumer. Pour des raisons liées au taux de rappel relativement élevé (p. ex., «les amis fument», «la curiosité», «c'est cool»), certaines comparaisons sûres ont pu être effectuées sans toutefois qu'on puisse observer de différences significatives.

Ce qui incite les jeunes à commencer à fumer : comparaison entre les 10 à 14 ans et les 15 à 19 ans

En comparant les figures 6-C et 6-D, on constate des différences importantes dans les pourcentages établis pour les groupes d'âges inférieur et supérieur, soit celui des 10 à 14 ans et celui des 15 à 19 ans. Ces différences sont probablement dues au fait que les questions n'ont pas été présentées de la même façon aux deux groupes.

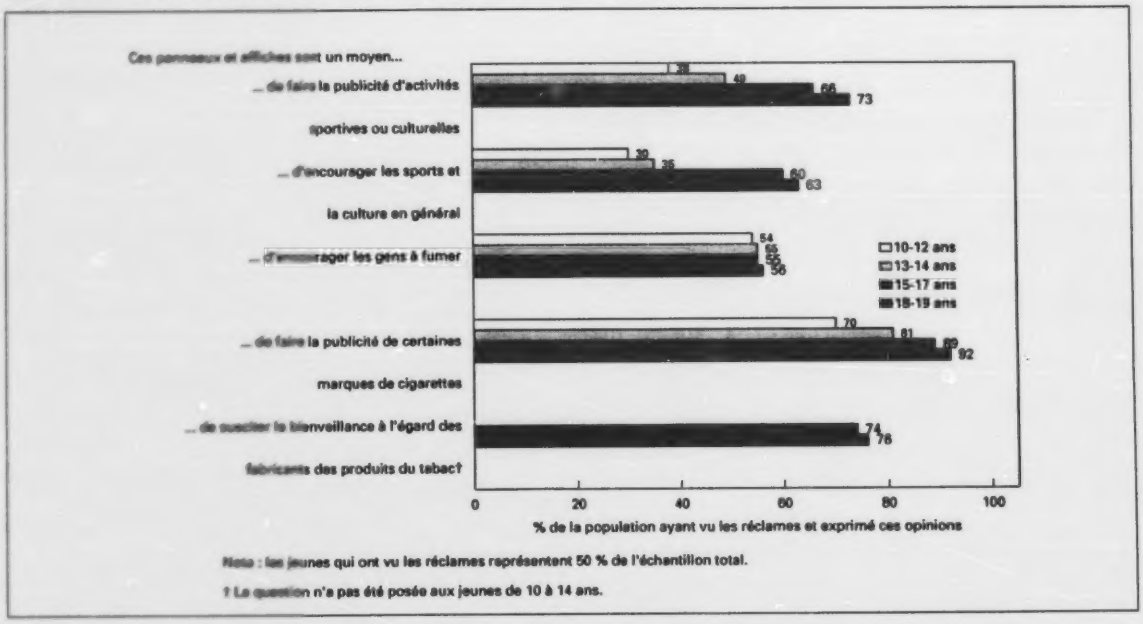
Aux plus jeunes, on suggérait un certain nombre de raisons possibles, de sorte que près de la moitié d'entre eux (47 %) ont souscrit à au moins quatre des énoncés proposés. À ceux du groupe d'âges supérieur, par contre, on n'offrait aucune aide et on ne suggérait aucune réponse, de sorte qu'ils n'ont fourni spontanément qu'une (51 %) ou deux (33 %) raisons pour lesquelles les jeunes commencent à fumer. Malgré ces différences méthodologiques, si l'on compare le classement des raisons par ordre de rang (selon les taux observés), on relève des similitudes entre les deux groupes d'âges.

Le tableau 6-C démontre que, pour les deux groupes d'âges, la présence d'amis fumeurs (l'influence des pairs) et la curiosité sont deux raisons importantes pour lesquelles les jeunes commencent à fumer. Le fait que fumer paraisse «cool» est aussi une raison importante selon les jeunes des deux groupes et surtout selon ceux qui n'ont jamais fumé. L'influence de parents fumeurs n'a pas été mentionnée aussi souvent, mais elle figure tout de même parmi les cinq principaux facteurs qui incitent les jeunes à fumer, selon les jeunes de tous les groupes, comme l'indique le tableau 6-C.

Opinions sur les mises en garde des paquets de cigarettes

Presque tous les jeunes Canadiens et Canadiennes (97 %) qui ont déjà lu des mises en garde sur les paquets de cigarettes ajoutent foi à ces messages, et une importante majorité (85 %) reconnaît la pertinence de ces messages relatifs à la santé (tableau 6-8). Dans l'ensemble, on n'a pas observé

Figure 6-E
Opinions des jeunes ayant vu les réclames concernant les commandites des fabricants de produits du tabac, selon l'âge, Canada, 1994



Note : les jeunes qui ont vu les réclames représentent 50 % de l'échantillon total.

† La question n'a pas été posée aux jeunes de 10 à 14 ans.

de différences importantes entre les groupes d'âges et les sexes sur ces deux questions (données non présentées en ce qui concerne le sexe des répondants).

Cependant, si l'on tient compte des catégories de fumeurs, il semble que les fumeurs actuels du groupe des 10 à 14 ans soient moins portés (88 %) à croire les mises en garde que leurs pairs qui ne fument pas (98 %) (tableau 6-8). En outre, dans les deux groupes d'âges, les fumeurs actuels sont moins d'accord que les fumeurs débutants et les jeunes n'ayant jamais fumé avec l'idée d'inscrire ces mises en garde sur les paquets de cigarettes.

Opinions concernant la commandite d'activités par les fabricants de produits du tabac

L'ETJ comportait une série de questions destinées à recueillir les opinions des jeunes sur la commandite d'activités sportives (p. ex., courses automobiles, tournois de tennis) et culturelles (p. ex., concerts, ballet, défilés de mode) par des fabricants de produits du tabac. On demandait en particulier aux jeunes s'ils voyaient les panneaux et affiches publicitaires comme un moyen de faire la publicité des activités sportives et culturelles, comme une façon d'encourager les sports et la culture en général, comme une façon d'encourager les gens à fumer, comme une façon de faire la publicité de certaines marques de cigarettes ou comme un moyen de susciter la bienveillance du public à l'égard des fabricants de produits du tabac (cette dernière question n'a pas été posée aux jeunes de la composante «écoles», en raison de sa complexité). Il faut rappeler que ces questions n'ont été soumises qu'aux jeunes qui ont vu ces réclames (soit 10 % de l'échantillon total).

Âge et sexe

Plus de la moitié (56 %) de tous les jeunes de 10 à 19 ans qui ont vu des réclames de commandite des fabricants de produits du tabac pensent qu'il s'agit là d'un moyen de faire la publicité de certaines activités particulières, et tout près de la moitié (47 %) considèrent que c'est un moyen d'encourager les sports et la culture en général (tableau 6-9). La figure 6-E indique toutefois que les réponses varient énormément selon l'âge. Le nombre de jeunes qui voient dans ces publicités un moyen de promouvoir certaines activités augmente de façon linéaire depuis le groupe des 10 à 12 ans (38 %) jusqu'à celui des 18 et 19 ans (73 %). Le nombre de jeunes qui voient dans ces publicités un moyen d'encourager les sports et la culture en général est également plus élevé chez les 15 à 17 ans (60 %) que chez les 13 et 14 ans (35 %).

La figure 6-E démontre aussi qu'un peu plus de la moitié (55 %) des répondants sont d'avis que les panneaux et affiches posés par les fabricants de produits du tabac incitent, en fait, les gens à fumer. Il est intéressant de noter que, sur ce point, les opinions ne varient pas avec l'âge. Une assez forte majorité (83 %) de ceux qui ont vu les réclames en question considèrent qu'il s'agit d'un moyen de faire la publicité de certaines marques de cigarettes. La proportion de ceux qui pensent ainsi augmente rapidement jusqu'à l'âge de 15 ans; au-delà de cet âge, on n'observe aucune différence importante selon l'âge. Les jeunes de 15 ans ou plus sont en effet tous très enclins à voir la commandite comme un moyen indirect de faire la publicité des cigarettes. La majorité des jeunes de 15 à 19 ans (75 %) pensent aussi que les fabricants de produits du tabac essaient de susciter la bienveillance du public à leur endroit en commanditant des activités sportives et culturelles. Il n'existe pas de différences marquées entre l'opinion des garçons et celle des filles sur ces points (données non présentées).

Catégorie de fumeur

Le tableau 6-9 indique aussi que les fumeurs actuels de 10 à 19 ans sont plus nombreux à croire que ces commandites sont un moyen de faire la publicité de certaines activités, comparativement aux jeunes qui n'ont jamais fumé (67 % contre 53 %). De plus, les fumeurs actuels ont plus tendance que les jeunes qui n'ont jamais fumé à voir dans ces réclames un moyen d'encourager les sports et la culture en général (60 % contre 44 %). Par contre, les fumeurs actuels, surtout dans le groupe des 15 à 19 ans, sont moins portés à penser que ces réclames sont une façon d'inciter les gens à fumer que les jeunes qui n'ont jamais fumé (42 % contre 62 %) (tableau 6-9). Il n'y a pas de différence marquée entre les opinions des diverses catégories de fumeurs relativement au fait que ces commandites peuvent être un moyen de faire la publicité de certaines marques de cigarettes ou un moyen de susciter la bienveillance du public à l'égard des fabricants de produits du tabac (tous le croient dans des proportions égales).

Discussion

Opinions sur le tabagisme et la santé

Une très forte majorité de jeunes Canadiens et Canadiennes savent que le tabac crée une dépendance et que la fumée ambiante peut être dangereuse pour la santé. Les jeunes croient aussi qu'il n'est pas nécessairement facile d'arrêter de fumer, bien que cela permette de réduire les effets nocifs sur la santé. Les jeunes semblent comprendre, également, qu'il n'est pas nécessaire de fumer pendant de nombreuses années avant que cela nuise à la santé, et que le fait de fumer une cigarette de temps à autre peut nuire à la santé. Si ces opinions sont maintenant aussi largement répandues, c'est peut-être le résultat des vastes campagnes de sensibilisation qui ont été menées et de certaines politiques publiques (p. ex., mises en garde sur les paquets de cigarettes, interdiction de fumer dans les endroits publics) qui transmettent des messages sur les dangers du tabac pour soi et pour les autres. Cela dit, aucune donnée de l'ETJ ne permet de valider cette hypothèse.

Des données sur les opinions au sujet des effets nocifs du tabagisme ont aussi été recueillies dans le cadre du quartier 4 de l'Enquête sur le tabagisme au Canada (ETC)[16]. Il semble y avoir concordance entre les opinions des répondants de 15 à 19 ans de l'ETC et de l'ETJ, sauf sur un point important. Les jeunes visés par l'ETJ ont été moins nombreux à indiquer que le fait d'arrêter de fumer était bon pour la santé (69 % contre 89 % pour les répondants de l'ETC). Cette différence est peut-être due à une formulation différente des énoncés. Dans l'ETJ, l'énoncé suggéré était «le fait d'arrêter de fumer, même après plusieurs années, permet de réduire les dommages pour la santé», alors que dans l'autre enquête, on disait «le fait d'arrêter de fumer peut améliorer la santé, même après plusieurs années». Cela donne à penser que «réduire les dommages pour la santé» et «améliorer la santé» sont deux idées différentes, qui amènent des réponses différentes.

Les réponses au questionnaire de l'ETJ indiquent que les fumeurs actuels ont les mêmes opinions sur les effets nocifs du tabagisme que les anciens fumeurs et les jeunes qui n'ont jamais fumé. On relève toutefois une différence : les fumeurs (actuels et débutants) sont moins susceptibles de croire que le fait de fumer une cigarette de temps à autre peut nuire à la santé que les non-fumeurs. Cette constatation ressort des réponses des jeunes et des adultes interrogés dans le cadre de l'ETC[16].

Le fait que les jeunes fumeurs canadiens semblent reconnaître les effets nocifs du tabagisme sur la santé est assez surprenant, les recherches antérieures ayant démontré qu'ils avaient plutôt tendance à nier ou à minimiser les effets négatifs[17]. On ne sait pas très bien pourquoi les jeunes adolescents et pré-adolescents canadiens qui fument ne semblent pas nier les effets

néfastes du tabagisme. Cela s'explique peut-être par le fait que ces jeunes ont été inondés de messages négatifs concernant l'usage du tabac, de sorte qu'il leur serait maintenant difficile de fermer les yeux sur les effets nocifs du tabac, d'autant plus que les mises en garde sur les paquets de cigarettes sont beaucoup plus sévères et en évidence au Canada que, par exemple, aux États-Unis.

Si les jeunes fumeurs canadiens sont conscients des effets nocifs de l'usage du tabac, ils sont néanmoins beaucoup plus susceptibles que leurs pairs non-fumeurs de trouver certains avantages à fumer (p. ex., cela aide à se détendre, à chasser l'ennui et à contrôler son poids). En effet, près des trois quarts des jeunes fumeurs croient que fumer aide les gens à se détendre. Cette tendance chez les fumeurs à croire aux avantages du tabagisme a été relevée dans des études antérieures[17].

Les données de l'ETJ étant de nature transversale, il est impossible de vérifier dans quel sens joue le lien entre les opinions et les comportements : on ne sait donc pas si les opinions des gens au sujet des avantages du tabagisme influent sur leur comportement face à l'usage du tabac (c.-à-d. si ces opinions risquent d'entraîner le tabagisme), si le fait de fumer (ou le besoin de justifier ce comportement) influe sur les opinions des gens ou s'il y a un lien bidirectionnel entre les opinions et les comportements. Une politique publique prudente tiendrait pour acquis que les opinions sur les avantages du tabagisme risquent de mener au tabagisme et proposerait des mesures pour modifier ces opinions.

Les résultats de l'ETJ laissent croire que le fait de trouver des avantages à fumer pourrait inciter les gens à fumer. Il a été établi que les fumeurs débutants qui, par définition, n'ont commencé que récemment à fumer, sont plus susceptibles de trouver des avantages à cette pratique que les jeunes qui n'ont jamais fumé. On a aussi observé que les jeunes qui ont l'intention de fumer dans un avenir rapproché sont plus susceptibles que ceux qui n'en ont pas l'intention de trouver des avantages au tabagisme (p. ex., aide à se détendre et à chasser l'ennui). Ces constatations incitent donc à penser que certaines opinions positives quant à l'utilité de la cigarette pourraient constituer des facteurs de risque susceptibles de mener au tabagisme.

Par contre, d'autres données de l'ETJ indiquent que les fumeurs actuels, comparativement aux jeunes qui n'ont jamais fumé et aux fumeurs débutants, sont plus susceptibles de croire aux avantages du tabagisme, ce qui tend à confirmer que le fait de fumer pourrait former, ou renforcer, les opinions favorables des fumeurs à l'égard du tabagisme. Outre que les fumeurs actuels cherchent à justifier ou à excuser un comportement qu'ils savent mauvais pour la santé, sans compter que ce comportement est de plus en plus inacceptable sur le plan social, les avantages qu'ils attribuent au tabagisme sur le plan physique (p. ex., pour la détente ou le contrôle du poids) sont peut-être, en fait, les véritables effets physiologiques et psychologiques de l'usage régulier du tabac qui contribuent au maintien de cette habitude[4,5,10]. Les fumeurs actuels touchés par l'ETJ ont peut-être atteint le stade de la dépendance (à ce sujet, voir le *Surgeon General's Report*[17]), ce qui expliquerait pourquoi ils trouvent que fumer comporte des avantages sur les plans physiologique et psychologique. L'un des principaux symptômes de la dépendance, justement, est le désir d'éviter les effets du sevrage; dans le cas de la nicotine, ces effets sont l'irritabilité, la nervosité et la prise de poids[5]. Cela explique peut-être pourquoi les fumeurs débutants sont moins enclins que les fumeurs actuels à voir des avantages dans le tabagisme. Les fumeurs débutants n'ont probablement pas assez fumé pour avoir atteint le stade de la dépendance physique[17].

L'ETJ démontre donc que, si une personne considère avantageux de fumer, elle peut en venir à contracter cette habitude et, qu'inversement, si elle a acquis l'habitude de fumer, son opinion favorable peut en être renforcée. Des recherches plus poussées sur le lien entre les opinions favorables au tabagisme et la longue habitude de fumer, ainsi que sur les raisons pour lesquelles les fumeurs débutants deviennent des fumeurs réguliers, pourraient aider à répondre aux questions entourant l'expérimentation de la cigarette, l'habitude soutenue de fumer et les opinions concernant l'utilité du tabagisme.

Attitudes à l'égard du tabagisme

Les jeunes fumeurs des groupes d'âges inférieurs sont plus nombreux que ceux des groupes d'âges supérieurs et que les non-fumeurs à penser que fumer, «c'est cool». Cette différence est peut-être attribuable au fait que les fumeurs de 15 à 19 ans fument déjà depuis quelques années et qu'ils sont maintenant dépendants de la cigarette; ils ont dépassé le stade de l'expérimentation, où l'on fume pour améliorer son image, et ils continuent à fumer parce qu'ils ne peuvent plus s'en passer. Le stade de la dépendance chez les fumeurs

plus âgés coïncide avec le moment où ces jeunes souhaitent arrêter de fumer et ne considèrent plus que fumer, «c'est cool»[17].

Beaucoup de jeunes semblent commencer à fumer parce qu'ils y voient un moyen d'améliorer leur image et de plaire davantage à leur entourage. C'est ce qu'on peut déduire des résultats de l'ETJ, selon lesquels les jeunes qui ont l'intention d'essayer de fumer sont plus susceptibles que les autres d'affirmer que «c'est cool» de fumer. Chose ironique : la majorité des jeunes (qui sont surtout des non-fumeurs) croient qu'il est préférable d'avoir une petite amie ou un petit ami non fumeur.

Les résultats de l'ETJ indiquent aussi que l'attitude de l'entourage à l'égard du tabagisme a une grande incidence sur celle des jeunes. Ils permettent de constater que les jeunes fumeurs et, dans une moindre mesure, les jeunes non-fumeurs, sont plus enclins à penser que fumer, «c'est cool» s'il y a une plus grande proportion de fumeurs parmi leurs amis et les membres de leur famille. Cette influence ne joue que sur les jeunes encore impressionnables, c'est-à-dire les jeunes de 10 à 14 ans.

Ce qui incite les jeunes à commencer à fumer

Bien que les questions aient été présentées différemment aux jeunes de 10 à 14 ans et à ceux de 15 à 19 ans, les jeunes des deux groupes ont mentionné, dans l'ensemble, les mêmes raisons pour lesquelles les jeunes commencent à fumer. Parmi les raisons les plus courantes fournies de part et d'autre, on peut citer «les amis fument», «la curiosité» et «c'est cool». Comme le confirment d'autres études[17], la présence d'amis qui fument est, de loin, la raison la plus souvent mentionnée. «La curiosité» est très souvent citée par les fumeurs actuels et les anciens fumeurs : il s'agit souvent de la principale raison invoquée par les fumeurs pour expliquer ce qui les a poussés à fumer leur première cigarette[11,17].

Le fait que les jeunes aient été nombreux à donner comme raison «c'est cool» indique une tendance déjà relevée par d'autres études, selon laquelle les jeunes croient améliorer leur image auprès des autres en fumant[17]. Ce qui est un peu étonnant dans les résultats de cette enquête, c'est l'important écart entre l'opinion des fumeurs actuels et celle des non-fumeurs concernant les raisons «c'est cool» et «les jeunes qui sont populaires fument». Les jeunes fumeurs actuels (de 10 à 14 ans) sont beaucoup moins susceptibles que leurs pairs qui n'ont jamais fumé de penser que les jeunes commencent à fumer pour améliorer leur image, une constatation surprenante compte tenu du fait qu'un plus grand nombre de jeunes fumeurs actuels que de non-fumeurs croient que fumer, «c'est cool». Ce choix de réponse indique peut-être que les fumeurs n'aiment pas attribuer leur décision de fumer à des influences externes, bien que cette hypothèse n'ait pas été validée dans le cadre de l'ETJ.

Le fait que les fumeurs actuels sont peut-être moins enclins à lier leur choix à des influences externes pourrait expliquer pourquoi les fumeurs de 10 à 14 ans sont beaucoup moins nombreux que les jeunes n'ayant jamais fumé à opter pour la raison «les amis fument (influence des pairs)». L'expression «influence des pairs» utilisée dans la composante «écoles» pour désigner la pression exercée par les amis a peut-être largement contribué à dissuader certains jeunes fumeurs actuels de mentionner cette raison. Des études qualitatives portent à croire que les jeunes définissent peut-être l'influence des pairs comme une pression indue et que plusieurs d'entre eux ne reconnaissent pas cette dynamique entre amis[1,3]. Étant donné que les questions posées aux jeunes de 15 à 19 ans ne distinguaient pas non plus entre «les amis fument» et «l'influence des pairs», il est impossible d'approfondir la question chez ces jeunes.

Enfin, on peut tirer des conclusions intéressantes du fait que certaines raisons n'ont pas été retenues souvent pour expliquer pourquoi les jeunes commencent à fumer. Comme il a été mentionné, plus de 70 % des fumeurs actuels, tous groupes d'âges confondus, disent que fumer aide à se détendre, mais très peu d'entre eux croient que les jeunes commencent à fumer pour cette raison. De même, plus du tiers des fumeurs actuels sont d'avis que fumer peut aider à chasser l'ennui, mais une proportion beaucoup moins grande d'entre eux pensent que les jeunes commencent à fumer parce que «cela leur donne quelque chose à faire». Enfin, même si le tiers des fumeurs actuels croient que fumer aide à rester mince, un tout petit nombre croit que les jeunes commencent à fumer pour cette raison. Ces résultats portent à croire que les raisons pour lesquelles les jeunes commencent à fumer sont probablement très différentes de celles pour lesquelles ils continuent de fumer. Comme il a été mentionné, ces différences entre le stade expérimental et le stade de maintien peuvent être attribuables à plusieurs facteurs, notamment la nature toxicomanogène de la nicotine, les avantages perçus du tabagisme et la formation d'opinions pour justifier une habitude qu'on sait malsaine.

Opinions sur les mises en garde des paquets de cigarettes

Presque tous les jeunes Canadiens et Canadiennes ajoutent foi au contenu des messages qu'ils lisent sur les paquets de cigarettes, et la majorité d'entre eux reconnaissent la pertinence de ces messages. Cette dernière constatation est corroborée par les résultats obtenus au moyen d'une question semblable qui a été posée à des jeunes de plus de 12 ans dans le cadre de l'Enquête nationale sur la santé de la population (ENSP), en 1994-1995[15]. Les données de l'ENSP confirment celles de l'ETJ sur deux points : tous les groupes d'âges, enfants, adolescents et adultes, se montrent d'accord, dans une assez forte proportion, avec l'idée d'imprimer ces mises en garde sur les paquets de cigarettes, et les fumeurs actuels de tous les groupes d'âges sont moins portés à accepter la présence de mises en garde sur les paquets que leurs pairs qui ne fument pas[15].

Opinions concernant la commandite d'activités par les fabricants de produits du tabac

Au moment de l'ETJ, les fabricants de produits du tabac n'avaient pas le droit de faire de la publicité pour leurs produits; ils pouvaient, cependant, commanditer des activités sportives et culturelles, et ils le faisaient souvent, comme aujourd'hui d'ailleurs. En commanditant ainsi des activités, les fabricants mettent en évidence leur marque de commerce (p. ex., Players's Ltd. Racing, la Matinée Fashion Foundation ou le Festival de jazz du Maurier) et ils associent cette marque (et ses couleurs, logos et marques de commerce) à un certain mode de vie ou à une activité particulière. Dans bien des cas, ces réclames des fabricants de produits du tabac visent directement le marché des jeunes par l'emploi d'images excitantes et séduisantes[14]. Les images positives ainsi transmises laissent entendre que le tabagisme est acceptable, répandu et désirable.

Il ressort de l'ETJ que les jeunes Canadiens et Canadiennes sont des gens avertis et qu'ils ne sont pas dupes des stratégies des fabricants de produits du tabac. En effet, la majorité de ceux qui ont vu de ces réclames publicitaires considèrent que les fabricants de produits du tabac se servent de ce moyen pour faire la publicité de certaines marques de cigarettes et pour améliorer leur image publique.

Cependant, la subtilité des tactiques des fabricants est révélée par la faible majorité de jeunes qui croient que les commandites sont une façon d'inciter les gens à fumer. Il est intéressant de noter que cette opinion est plus répandue chez les jeunes n'ayant jamais fumé que chez les fumeurs actuels de tous les groupes d'âges. Une fois de plus, ceci s'explique peut-être par le fait que les fumeurs sont moins susceptibles que les non-fumeurs de reconnaître les facteurs externes qui influent sur la décision de fumer. Il se pourrait aussi que certains jeunes, plus particulièrement les fumeurs, aient cru que l'expression «inciter les gens à fumer» voulait dire inciter les gens à *fumer plus* au lieu de vouloir dire inciter les gens à *commencer à fumer*. La différence entre ces deux interprétations pourrait expliquer les pourcentages à peu près égaux de jeunes qui sont en accord ou en désaccord avec l'énoncé.

Incidence sur les lois et les règlements

La sensibilisation du public aux effets nocifs du tabac sur la santé constitue l'un des principaux éléments de la stratégie antitabac mise en œuvre par le gouvernement du Canada[7]. L'impression de mises en garde sur les paquets de cigarettes est l'un des moyens utilisés à cette fin. La présente enquête confirme l'efficacité de ces mises en garde, puisque les jeunes sont presque tous d'accord avec le contenu des messages et plusieurs d'entre eux se rappellent les effets nocifs mentionnés (consulter le chapitre 7). Il est intéressant de noter que les jeunes ajoutent foi aux mises en garde bien qu'elles ne soient attribuées à aucun organisme, une omission critiquée dans la décision rendue par la Cour suprême en 1995. Il serait donc logique, comme prochaine étape, d'étendre l'application des mises en garde aux publicités affichées au Canada par les fabricants de produits du tabac à l'occasion d'activités particulières, surtout si l'on considère que la majorité des jeunes voient dans ces réclames un moyen de faire la publicité de certaines marques de cigarettes. Il va sans dire que ces perceptions changeraient si les fabricants devaient recourir aux emballages génériques, ce qui romprait le lien visuel entre les réclames de commandites et l'emballage des produits. De plus, ces réclames étant considérées comme des moyens de promouvoir indirectement la vente de certaines marques de cigarettes, le gouvernement est d'autant plus justifié d'y apporter les mêmes restrictions qu'aux autres formes de publicité de la cigarette comme condition d'autorisation des commandites[7].

La présente enquête fait ressortir le fait qu'il devient nécessaire, dans le cadre de la stratégie de lutte contre le tabagisme, d'interdire, de limiter ou, à tout le moins, de désapprouver les messages vantant les mérites de la cigarette sur les plans physiologique et psychologique, dans les annonces affichées au Canada par des

fabricants de produits du tabac qui commanditent des activités (et, récemment, dans la publicité canadienne de la cigarette) ainsi que dans les revues américaines qui sont vendues au Canada. Par ailleurs, étant donné la crédibilité et la grande visibilité des mises en garde sur les paquets de cigarettes (consulter le chapitre 7), on devrait envisager la possibilité d'inscrire sur les paquets d'autres messages que des messages relatifs à la santé (p. ex., le tabac donne mauvaise haleine et ride la peau, fumer n'est pas «cool», le tabac ne mène pas à l'indépendance mais à la dépendance), de façon à pouvoir sensibiliser les gens aux facteurs de risque psychosociaux qui jouent un rôle important dans la décision de fumer.

Il n'existe probablement aucun moyen efficace de contrer l'influence marquée des amis et de la curiosité sur les jeunes expérimentateurs, ce qui porte à croire qu'il faudrait modifier le produit. Ainsi, si les cigarettes goûtaient le cigare, les jeunes qui font leurs premières expériences seraient peut-être moins tentés de continuer à fumer. Des études démontrent que plusieurs non-fumeurs qui ont déjà essayé de fumer n'ont pas continué parce qu'ils n'aimaient pas le goût ou l'odeur de la cigarette[3,8].

Incidence sur l'éducation et la promotion de messages

La population visée par l'ETJ représente la première génération de Canadiens et de Canadiennes à être bien renseignée sur les effets nocifs de l'usage du tabac, grâce aux programmes de prévention offerts dans les écoles[9] et grâce aux messages diffusés par les médias. Bien que tous les jeunes n'aient pas accès aux programmes scolaires (consulter le chapitre 7), ils semblent comprendre les effets nocifs du tabagisme sur la santé. Mais comme les jeunes fumeurs sont encore très nombreux au Canada, il faudrait peut-être concevoir des programmes d'éducation innovateurs qui chasseraient de l'esprit des jeunes, et surtout des fumeurs et des non-fumeurs qui ont l'intention de fumer, l'idée que la cigarette peut avoir des effets bénéfiques du point de vue physiologique (p. ex., la détente), en plus de les renseigner sur d'autres méthodes produisant les mêmes résultats mais sans risques.

Il subsiste une certaine ambiguïté quant aux messages à transmettre aux fumeurs et aux non-fumeurs sur l'usage et l'abandon du tabac. Il semble encourageant, à première vue, que les fumeurs et ceux qui n'ont jamais fumé aient pareillement tendance, en majorité, à penser qu'arrêter de fumer permet de réduire les effets nocifs sur la santé, même après de nombreuses années. Certains pourraient toutefois juger souhaitable qu'il y ait divergence entre les deux groupes, c'est-à-dire que ceux qui n'ont jamais fumé pensent qu'arrêter de fumer après des années *ne réduit pas* les effets nocifs sur la santé; de cette façon, ils n'auraient pas envie de commencer. D'après l'ETJ, par exemple, les jeunes qui n'ont jamais fumé mais qui se proposent de le faire ont tendance à croire qu'arrêter de fumer réduit les effets nocifs sur la santé, même après plusieurs années (cette tendance n'est pas statistiquement significative, cependant). Cette opinion peut donc avoir des effets indésirables chez ceux qui n'ont jamais fumé, même si elle incite les fumeurs réguliers à abandonner le tabac.

Par contre, la différence entre la question de l'ETJ («le fait d'arrêter de fumer, même après plusieurs années, permet de réduire les dommages pour la santé») et celle de l'ETC («le fait d'arrêter de fumer peut améliorer la santé, même après plusieurs années») et les tendances observées (consulter la section «Discussion») indiquent peut-être que certains jeunes reconnaissent que l'abandon du tabac peut améliorer la santé mais que fumer peut aussi avoir des effets nocifs permanents. Au lieu d'avoir recours à des messages différents pour influencer les opinions des fumeurs et des personnes qui n'ont jamais fumé, un seul message aidant à comprendre ces deux points pourrait servir non seulement à convaincre les non-fumeurs de ne pas commencer à fumer mais aussi les fumeurs d'abandonner le tabac plus tôt.

En ce qui concerne les opinions sur la dépendance et l'abandon du tabac, il est encourageant de constater que les jeunes n'ayant jamais fumé croient que le tabac est très toxicomanogène et qu'il est difficile de cesser de fumer. Ces opinions pourraient convaincre les non-fumeurs de ne pas fumer. Cependant, il faut renforcer le fait que l'abandon du tabac, quoique difficile, n'est pas impossible. Les messages de ce genre, jumelés à des programmes efficaces de cessation, aideront les fumeurs à avoir des attentes réalistes lorsqu'ils décident de cesser de fumer et à atteindre leur objectif.

Les programmes et messages éducatifs devraient donc être conçus en fonction de publics précis, notamment les fumeurs réguliers et les jeunes qui n'ont jamais fumé mais qui sont susceptibles de le faire. Les programmes à l'intention des fumeurs devraient mettre l'accent sur les chances de succès et les bénéfices de l'abandon du tabac, tandis que les programmes de

prévention devraient renforcer les dangers de fumer une cigarette de temps à autre (p. ex., la dépendance) afin de dissuader les jeunes d'essayer de fumer, puisque les fumeurs débutants et ceux qui ont l'intention d'essayer de fumer ont tendance à croire que fumer de temps à autre ne nuit pas à la santé. Comme moyen de prévention, on pourrait aussi mettre en évidence le fait qu'au Canada, la majorité des jeunes préfèrent sortir avec des non-fumeurs. Ces programmes devraient, évidemment, porter aussi sur les facteurs psychosociaux, comme le fait de croire que fumer rehausse l'image de soi, qui portent les jeunes à commencer à fumer[17].

L'enquête révèle que les fumeurs sont moins portés à attribuer le fait que les jeunes commencent à fumer à des influences externes comme l'influence et l'acceptation des pairs. De plus, les fumeurs actuels sont plus susceptibles que les jeunes n'ayant jamais fumé de croire que les réclames de commandites incitent les gens à fumer. Ces constatations, jumelées au fait que les fumeurs actuels semblent trouver des avantages physiologiques à fumer, mettent en relief l'incidence des choix personnels sur l'habitude de fumer. Des travaux de recherche antérieurs ont abouti à des conclusions semblables, c'est-à-dire qu'une fois l'habitude acquise (ou la dépendance créée), les raisons personnelles pour continuer à fumer deviennent particulièrement importantes[4,12].

Le fait que les fumeurs actuels minimisent les influences externes peut influer grandement sur la démarche des chercheurs concernant la prévention et l'abandon du tabagisme. Il semble, par exemple, que le milieu social joue un rôle important dans la réussite ou l'échec d'une tentative de renoncement au tabac[1,2,6]. Comme il a été mentionné au chapitre 5, non seulement la plupart des jeunes fumeurs réguliers veulent cesser de fumer mais bon nombre d'entre eux ont déjà fait plusieurs tentatives d'abandon. En refusant d'admettre l'importance du milieu social dans la décision des jeunes de commencer à fumer, on risque de ne pas voir à quel point ce même milieu social peut inciter les jeunes à continuer à fumer, malgré les conclusions d'autres études qui démontrent que ces influences continuent à se faire sentir, surtout lors d'une tentative d'abandon[1,2,6]. Il faudrait tenir compte de ces éléments dans l'élaboration et la conception des programmes de renoncement au tabac.

Il est ironique de constater que les campagnes publicitaires dynamiques des fabricants de produits du tabac sont peut-être l'ultime influence externe mais que, parallèlement, les fumeurs actuels sont susceptibles de reconnaître cette influence. Cependant, il pourrait être utile de sensibiliser les jeunes qui n'ont jamais fumé à ce genre d'influence.

Incidence sur les futurs programmes de surveillance et de recherche

Certains points abordés dans le présent chapitre mériteraient un examen plus approfondi afin de mieux comprendre le phénomène du tabagisme chez les jeunes. D'abord, il faudrait savoir quelles attitudes et opinions abordées dans le présent chapitre sont les plus susceptibles d'aider à prédire les comportements en matière de tabagisme. Le fait de déterminer l'importance relative de chaque variable et de différentes séries de variables fournirait de l'information utile pour la conception des programmes.

Ensuite, une analyse factorielle pourrait aider à déterminer si les attitudes et les opinions sont fondées sur un nombre relativement restreint de facteurs. Les chercheurs pourraient établir des échelles d'attitudes et d'opinions et analyser les données à l'aide de ces outils afin d'obtenir des mesures indépendantes dans le cadre de modèles sur l'usage du tabac. Les notes ainsi obtenues pourraient aussi servir de variables indépendantes et les chercheurs pourraient étudier le lien entre ces notes et les divers facteurs, sociodémographiques et autres. Des modèles distincts pourraient être élaborés pour les filles et les garçons, vu les nombreuses études qui indiquent qu'il existe des différences entre les sexes en ce qui concerne le tabagisme et son utilité pour chaque fumeur[13]. Les échelles d'attitudes perfectionnées grâce à ce type d'analyse seraient des outils précieux de surveillance dans le cadre de futures enquêtes sur le tabagisme chez les jeunes.

Le présent chapitre soulève d'autres questions dignes de recherche. Ainsi, il faudrait expliquer pourquoi certains jeunes adolescents et pré-adolescents croient que la cigarette les valorise, alors que d'autres n'ont pas cette impression. Peut-on attribuer ce genre d'opinion à un manque d'estime de soi ou d'autoefficacité, à d'autres problèmes de personnalité, ou encore à des variables sociodémographiques[17]? Par ailleurs, il reste encore à déterminer dans quel sens joue l'influence entre, d'une part, les opinions et les attitudes positives à l'égard du tabagisme et, d'autre part, les habitudes tabagiques, en tenant compte de divers facteurs comme la quantité consommée, le degré de dépendance et depuis combien d'années la personne fume.

En ce qui concerne les raisons pour lesquelles les jeunes commencent à fumer, il sera important, dans le cadre des programmes ultérieurs de surveillance et de recherche, de faire la distinction entre l'influence des pairs et la dynamique des groupes d'amis («les amis fument»). Malgré leur similitude, ces deux concepts n'ont pas la même portée. Même si les deux idées peuvent paraître identiques à certains (qui voient dans l'influence des amis une pression du milieu poussant les jeunes à fumer), des recherches antérieures ont démontré que les jeunes ne sont pas de cet avis[1,3]. Comme c'est le comportement des jeunes qu'il s'agit de mieux comprendre, il faut tenir compte de leur perception pour déterminer comment les dissuader de commencer à fumer et comment les inciter à arrêter. Les «autres raisons», assez nombreuses, qu'ont invoquées les jeunes des groupes d'âges supérieurs, portent à croire que d'autres facteurs importants liés à la décision de commencer à fumer ont peut-être été négligés. En plus de porter sur ces facteurs, les futurs travaux de surveillance devraient tenir compte des raisons pour lesquelles les fumeurs réguliers conservent leur habitude et celles pour lesquelles les jeunes non-fumeurs ne fument pas.

Compte tenu du fait que la sensibilisation aux effets nocifs du tabagisme sur la santé ne semble pas avoir d'influence marquée sur le comportement de certains jeunes (consulter aussi le chapitre 7), les chercheurs devraient attacher plus d'importance aux activités sociales qui incitent les gens à fumer. Cerner le contexte social dans lequel s'insère l'initiation au tabac et le maintien du tabagisme représente un moyen de mieux comprendre la fonction sociale de ce comportement. Il s'agit, plus précisément, de déterminer les circonstances (milieu, fréquentations, activités) qui entourent la première expérience du tabagisme chez les jeunes. Il faut aussi accorder une importance particulière aux fumeurs débutants, l'état actuel des connaissances ne permettant pas de distinguer ceux qui deviendront des fumeurs réguliers des autres. Ce genre d'information pourrait s'avérer utile dans le cadre des programmes d'éducation préventive.

Renvois

1. ALLBUTT, H., A. AMOS et S. CUNNINGHAM-BURLEY. «The social image of smoking among young people in Scotland», *Health Education Research*, 1995; 10: 443-454.
2. BADOVINAC, K. *Smoking Cessation Programs for Adolescents: An Overview of the Literature*, Unité de recherche sur le tabagisme en Ontario, nº 2 de la série d'études documentaires, octobre 1995, Toronto.
3. BANWELL, C.L. et D. YOUNG. «Rites of passage: Smoking and the construction of social identity», *Drug and Alcohol Review*, 1995; 12: 377-385.
4. FLAY, B.R., J.R. D'AVERNAS, J.A. BEST, M.W. KERSELL et K.B. RYAN. Cigarette smoking: why young people do it and ways of preventing it. Dans : P.J. McGrath et P. Firestone (éd.), *Pediatric and Adolescent Behavioral Medicine: Issues in Treatment*, New York, Springer, 1983.
5. GOLD, M.S. *Tobacco*, New York, Plenum, 1995.
6. GREAVES, L. *Document d'information sur les femmes et le tabac (1987) et mise à jour (1990)*, Ottawa, Santé et Bien-être social Canada, 1990.
7. SANTÉ CANADA. *La lutte contre le tabagisme : un plan directeur pour protéger la santé des Canadiennes et des Canadiens*, Ottawa, Approvisionnements et Services Canada, 1995.
8. SANTÉ CANADA. *Changements dans les tendances du tabagisme – février 1995*, Enquête sur le tabagisme au Canada, quartier 4, feuillet de renseignements nº 4, juin 1995.
9. SANTÉ CANADA. *Programme de prévention du l'usage du tabac dans les écoles : enquête nationale du tabac*, Ottawa, Approvisionnements et Services Canada, 1994.
10. KROHN, M.D., W.F. SKINNER, J.L. MASSEY et R.L. AKERS. «Social learning theory and adolescent ciagrette smoking: a longitudinal study», *Social Problems*, 1985; 32 (5): 455-473.
11. ASSOCIATION PULMONAIRE DU NOUVEAU-BRUNSWICK. *1995 Saint John Youth Smoking Survey: Knowledge, Attitudes and Behaviours of 15 to 19 Year Olds*, Ottawa, Santé Canada, mars 1996.
12. PEDERSON, L.L. «Changes in variables related to smoking from childhood to late adolescence: an eight year longitudinal study of a cohort of elementary school students», *Journal canadien de santé publique*, 1986; 77 (SI): 33-39.
13. PEDERSON, L.L. et J. KOVAL. *Psychosocial determinants of youth smoking*, communication présentée dans le cadre du congrès de l'Unité de recherche sur le tabagisme en Ontario, Toronto, les 13 et 14 mai 1996.
14. POLLAY, R.W., S. SIDDARTH, M. SIEGEL, A. HADDIX, R.K. MERRITT, G.A. GIOVINO et M.P. ERIKSEN. «The last straw? Cigarette adversising and realized market shares among youths and adults, 1979-1993», *Journal of Marketing*, 1996; 60: 1-16.
15. STATISTIQUE CANADA. *Enquête nationale sur la santé de la population, 1994-1995. Fichiers microdonnées à grande diffusion*, Ottawa, septembre 1995.
16. STATISTIQUE CANADA. *Enquête sur le tabagisme au Canada, quartier 4, 1994. Fichiers microdonnées à grande diffusion*, Ottawa, 1995.
17. U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. *Preventing Tobacco Use Among Young People: A Report of the Surgeon General*, Washington, D.C., U.S. Governement Printing Office, 1994.

Tableau 6-1
Opinions concernant les effets du tabagisme sur la santé, selon l'âge et le sexe, Canada, 1994

		Effets néfastes sur la santé (% oui)						Avantages perçus (% oui)		
	Est. de la pop. (000)	Il faut fumer de nombreuses années avant que cela nuise à la santé	Fumer de temps à autre peut nuire à la santé	Arrêter de fumer réduit les dommages même après des années	Le tabac crée une dépendance	La fumée ambiante est dangereuse pour la santé	Les fumeurs peuvent arrêter dès qu'ils le veulent	Fumer peut aider à chasser l'ennui	Fumer aide à se détendre	Fumer aide à rester mince
Total, 10-19 ans	**3 881**	**20**	**63**	**58**	**91**	**90**	**20**	**15**	**38**	**20**
10-14	1 949	21	62	47	85	84	17	12	32	18
15-19	1 932	20	64	69	96	96	23	18	45	23
10-12	1 166	21	66	43	83	82	19	9	25	17
13-14	783	21	57	53	89	88	14	17	41	21
15-17	1 149	20	64	66	96	96	22	16	42	21
18-19	783	19	63	73	97	96	25	20	48	25
10	391	22	70	40	79	76	23	6	20	16
11	388	22	65	43	85	84	18	9	24	16
12	388	20	63	46	85	85	16	11	32	18
13	391	22	59	51	89	87	14	18	41	21
14	391	21	55	56	89	90	14	17	41	20
15	385	20	67	60	95	96	20	13	38	18
16	380	22	63	68	96	96	20	18	44	23
17	383	19	62	70	98	96	24	18	45	23
18	389	21	63	71	97	97	22	17	49	23
19	394	16	64	76	97	96	27	22	47	26
Garçons, 10-19 ans	**1 986**	**23**	**61**	**60**	**89**	**90**	**19**	**17**	**40**	**20**
10-14	997	23	63	50	83	85	17	13	33	17
15-19	989	23	59	71	96	96	21	21	47	23
10-12	596	24	67	46	81	83	18	9	27	16
13-14	401	22	57	55	85	87	15	19	40	20
15-17	589	23	60	68	95	96	19	18	44	22
18-19	400	23	57	75	97	96	23	24	51	26
Filles, 10-19 ans	**1 896**	**18**	**65**	**56**	**93**	**91**	**21**	**13**	**37**	**21**
10-14	953	19	61	44	88	84	17	11	31	19
15-19	943	17	69	67	97	97	25	14	42	22
10-12	571	18	64	40	85	80	20	8	23	17
13-14	382	20	57	51	93	90	13	16	42	22
15-17	560	18	69	64	97	97	24	14	41	21
18-19	383	15	70	72	97	97	26	16	45	24

Tableau 6-2
Opinions concernant les effets du tabagisme sur la santé, selon la catégorie de fumeur et l'âge, Canada, 1994

		Effets néfastes sur la santé (% oui)						Avantages perçus (% oui)		
	Est. de la pop. (000)	Il faut fumer de nombreuses années avant que cela nuise à la santé	Fumer de temps à autre peut nuire à la santé	Arrêter de fumer réduit les dommages même après des années	Le tabac crée une dépendance	La fumée ambiante est dangereuse pour la santé	Les fumeurs peuvent arrêter dès qu'ils le veulent	Fumer peut aider à chasser l'ennui	Fumer aide à se détendre	Fumer aide à rester mince
Fumeurs actuels, 10-19 ans	**580**	**26**	**53**	**71**	**94**	**93**	**23**	**37**	**71**	**30**
10-14	128	31	47	55	85	85	15*	39	72	30
15-19	452	24	55	76	97	95	26	36	71	31
10-12	29	20*	56	47	75	82	#	30*	59	30*
13-14	99	34	45	57	88	86	15*	42	76	29
15-17	225	26	54	75	97	96	26	35	72	27
18-19	226	22	55	76	96	95	25	38	70	35
Fumeurs débutants, 10-19 ans	**256**	**25**	**53**	**60**	**91**	**92**	**17**	**19**	**54**	**24**
10-14	138	26	47	54	88	87	15	19	52	23
15-19	118	24	60	67	95	98	20	19	56	25
10-12	51	29*	51	54	79	85	19*	19*	52	24*
13-14	87	24	44	53	92	88	12*	19*	52	22*
15-17	75	25*	63	66	92	99	19*	19*	60	20*
18-19	44	22*	54	70	98	98	23*	20*	51	34*
Anciens fumeurs, 10-19 ans	**56**	**20***	**40**	**75**	**94**	**97**	**39**	**38**	**56**	**23***
10-14	9	#	#	64*	86	89	#	#	66*	#
15-19	47	#	41*	77	95	98	42*	37*	55	21*
10-12	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#
13-14	6	#	#	79*	85	94	#	#	67*	#
15-17	26	#	33*	79	94	100	46*	#	60	#
18-19	21	#	51*	76	97	97	36*	#	49*	#
Jeunes n'ayant jamais fumé, 10-19 ans	**2 918**	**19**	**67**	**55**	**90**	**90**	**19**	**9**	**29**	**18**
10-14	1 613	20	65	46	85	84	17	9	26	17
15-19	1 305	18	68	67	97	97	21	10	34	20
10-12	1 063	20	67	42	83	82	19	7	23	16
13-14	550	19	62	53	89	89	14	12	32	19
15-17	814	19	68	63	96	96	20	10	32	20
18-19	491	17	68	72	97	97	24	11	37	19

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 6-3
Opinions des jeunes n'ayant jamais fumé concernant les effets du tabagisme sur la santé, selon l'âge et selon que les répondants ont ou non l'intention de fumer au cours du prochain mois, Canada, 1994

			Effets néfastes sur la santé (% oui)						Avantages perçus (% oui)		
Intention d'essayer de fumer au cours du prochain mois	Âge	Est. de la pop. (000)	Il faut fumer de nombreuses années avant que cela nuise à la santé	Fumer de temps à autre peut nuire à la santé	Arrêter de fumer réduit les dommages même après des années	Le tabac crée une dépendance	La fumée ambiante est dangereuse pour la santé	Les fumeurs peuvent arrêter dès qu'ils le veulent	Fumer peut aider à chasser l'ennui	Fumer aide à se détendre	Fumer aide à rester mince
OUI	**Total, 10-19 ans**	**42**	**27***	**40***	**66**	**94**	**90**	**25***	**20***	**36***	**25***
	10-14	23	33*	34*	62	90	83	#	21*	38*	30*
	15-19	20	#	48*	70	97	99	#	#	33*	#
NON	**Total, 10-19 ans**	**2 509**	**18**	**69**	**55**	**90**	**90**	**19**	**9**	**28**	**17**
	10-14	1 356	19	68	46	85	85	18	7	23	16
	15-19	1 153	18	70	66	96	96	21	10	34	20
NE SAIT PAS	**Total, 10-19 ans**	**210**	**22**	**50**	**51**	**89**	**84**	**13***	**13**	**36**	**24**
	10-14	189	23	51	48	88	82	13	14	36	22
	15-19	21	#	40*	80	99	94	#	#	37*	#

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 6-4
Opinions concernant les effets du tabagisme sur la santé, selon la province et l'âge, Canada, 1994

		Effets néfastes sur la santé (% oui)						Avantages perçus (% oui)		
	Est. de la pop. (000)	Il faut fumer de nombreuses années avant que cela nuise à la santé	Fumer de temps à autre peut nuire à la santé	Arrêter de fumer réduit les dommages même après des années	Le tabac crée une dépendance	La fumée ambiante est dangereuse pour la santé	Les fumeurs peuvent arrêter dès qu'ils le veulent	Fumer peut aider à chasser l'ennui	Fumer aide à se détendre	Fumer aide à rester mince
Canada, 10-19 ans	**3 881**	**20**	**63**	**58**	**91**	**90**	**20**	**15**	**38**	**20**
10-14	1 949	21	62	47	85	84	17	12	32	18
15-19	1 932	20	64	69	96	96	21	18	45	23
Terre-Neuve, 10-19 ans	**93**	**18**	**69**	**60**	**96**	**93**	**22**	**12**	**37**	**21**
10-14	45	19	64	49	93	88	18	13	34	17
15-19	48	17	73	71	98	98	25	11	40	23
Île-du-Prince-Édouard, 10-19 ans	**20**	**16**	**66**	**59**	**95**	**93**	**18**	**12**	**43**	**19**
10-14	10	18	68	47	93	88	17	11	32	16
15-19	10	14*	65	71	98	97	19	12*	53	22
Nouvelle-Écosse, 10-19 ans	**126**	**15**	**68**	**61**	**94**	**93**	**16**	**11**	**39**	**19**
10-14	62	17	69	49	90	89	18	10	32	17
15-19	64	14	67	72	97	96	18	12	45	21
Nouveau-Brunswick, 10-19 ans	**107**	**16**	**71**	**55**	**91**	**93**	**20**	**11**	**33**	**16**
10-14	52	17	69	45	84	89	16	9	23	14
15-19	55	15	73	66	98	96	24	12	43	17
Québec, 10-19 ans	**966**	**20**	**53**	**53**	**85**	**89**	**18**	**14**	**28**	**21**
10-14	478	20	50	45	74	83	12	12	25	20
15-19	487	20	56	60	95	96	24	16	32	21
Ontario, 10-19 ans	**1 415**	**22**	**64**	**58**	**92**	**89**	**21**	**16**	**41**	**21**
10-14	712	22	66	46	87	83	19	12	33	18
15-19	704	22	62	71	97	96	22	20	49	24
Manitoba, 10-19 ans	**150**	**19**	**69**	**62**	**95**	**92**	**21**	**14**	**31**	**21**
10-14	75	20	69	51	91	87	18	10	27	16
15-19	75	19	70	74	98	97	23	17	35	26
Saskatchewan, 10-19 ans	**148**	**17**	**71**	**62**	**96**	**91**	**21**	**12**	**41**	**18**
10-14	77	19	70	49	93	86	19	11	36	17
15-19	71	15	73	75	99	97	24	13	47	19
Alberta, 10-19 ans	**387**	**20**	**70**	**59**	**94**	**92**	**22**	**15**	**44**	**19**
10-14	202	22	68	48	91	87	19	14	37	17
15-19	185	18	73	72	98	97	25	16	51	21
Colombie-Britannique, 10-19 ans	**470**	**21**	**67**	**64**	**93**	**92**	**21**	**17**	**47**	**22**
10-14	238	24	65	53	90	86	19	16	39	19
15-19	232	19	69	76	96	98	23	19	55	25

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

Tableau 6-5
Attitudes à l'égard du tabagisme, selon la catégorie de fumeur, l'âge et le sexe, Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	Fumer, «c'est cool» (% oui)			Préférence pour une petite amie ou un petit ami non fumeur (% oui)		
		Total	Garçons	Filles	Total	Garçons	Filles
Total, 10-19 ans	**3 881**	**5**	**6**	**4**	**70**	**70**	**69**
10-14	1 949	6	7	6	69	70	68
15-19	1 932	4	5	2*	70	70	70
10-12	1 166	5	6	5	73	73	72
13-14	783	8	9	7	64	66	62
15-17	1 149	4	5*	3*	71	72	70
18-19	783	4*	6*	#	69	68	71
Fumeurs actuels, 10-19 ans	**580**	**13**	**17**	**10**	**38**	**41**	**31**
10-14	128	25	27*	22*	29	38	20
15-19	452	10	14*	6*	37	41	34
10-12	29	31*	31*	#	38*	51*	#
13-14	99	23	26*	20*	27	34	20*
15-17	225	11*	16*	#	36	40	33
18-19	226	9*	12*	#	39	42	35
Fumeurs débutants, 10-19 ans	**256**	**13**	**16***	**11***	**60**	**64**	**57**
10-14	138	18	22*	15*	54	60	48
15-19	118	#	#	#	68	67	68
10-12	51	20*	24*	#	54	63	44*
13-14	87	17*	21*	#	53	58	50
15-17	75	#	#	#	66	69	64
18-19	44	#	#	#	71	65	76
Anciens fumeurs, 10-19 ans	**56**	**#**	**#**	**#**	**60**	**55***	**66**
10-14	9	#	#	#	55*	#	#
15-19	47	#	#	#	61	56*	66
10-12	#	#	#	-	#	#	#
13-14	6	#	#	#	#	#	#
15-17	26	-	-	-	52*	#	57*
18-19	21	#	#	#	73	70*	75*
Jeunes n'ayant jamais fumé, 10-19 ans	**2 918**	**3**	**3**	**2***	**78**	**77**	**79**
10-14	1 613	4	4	3*	75	75	75
15-19	1 305	2*	2*	#	82	81	84
10-12	1 063	4	4*	3*	75	75	75
13-14	550	4*	5*	2*	74	74	74
15-17	814	2*	2*	#	82	81	83
18-19	491	#	#	#	83	81	86

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

- Données non disponibles

Tableau 6-6
Perception des raisons pour lesquelles les jeunes commencent à fumer, selon le sexe et l'âge[a], Canada, 1994

		Raisons pour lesquelles les jeunes commencent à fumer (%)										
	Est. de la pop. (000)	Les amis fument (influence des pairs)	Le père ou la mère fume	Le frère ou la sœur fume	Les jeunes qui sont populaires fument	Cela détend	Curiosité – pour essayer	C'est interdit	Contrôle du poids	Quelque chose à faire	«C'est cool»	Autres raisons
Total, 10-19 ans												
10-14	1 949	74	32	27	45	12	56	17	14	17	46	9
15-19	1 932	70	10	4	10	5	22	4	1	9	28	15
10-12	1 166	71	33	28	47	10	52	13	14	15	47	9
13-14	783	78	30	27	44	15	63	22	13	19	44	9
15-17	1 149	69	9	4	11	5	21	4	1*	8	28	15
18-19	783	72	11	4*	8	6	23	5	2*	11	30	17
Garçons, 10-19 ans												
10-14	997	70	30	25	39	11	50	14	9	15	43	7
15-19	989	68	10	4*	9	4	21	4*	#	9	29	15
10-12	596	67	31	24	39	9	46	11	10	14	42	7
13-14	401	75	30	25	40	14	56	17	8	17	43	9
15-17	589	68	9	4*	9	4*	20	3*	#	7	29	14
18-19	400	68	13	4*	8*	4*	22	4*	#	11	30	16
Filles, 10-19 ans												
10-14	953	78	33	31	51	13	63	20	19	18	49	10
15-19	943	73	9	5	11	6	23	5	2*	9	28	16
10-12	571	76	35	31	55	11	58	16	19	15	51	11
13-14	382	81	30	30	47	16	70	27	18	22	46	9
15-17	560	71	10	5*	12	5*	22	4*	#	8	27	15
18-19	383	76	8*	4*	8*	8*	24	6*	3*	11	29	18

a. Le choix des méthodes ne permet pas de fournir d'estimation pour les 10 à 19 ans.

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 6-7
Perception des raisons pour lesquelles les jeunes commencent à fumer, selon la catégorie de fumeur et l'âge[a], Canada, 1994

		Raisons pour lesquelles les jeunes commencent à fumer (%)											
	Est. de la pop. (000)	Les amis fument (influence des pairs)	Le père ou la mère fume	Le frère ou la sœur fume	Les jeunes qui sont populaires fument	Cela détend	Curiosité – pour essayer	C'est interdit	Contôle du poids	Quelque chose à faire	«C'est cool»	Autres raisons
Fumeurs actuels, 10-19 ans												
10-14	128	56	28	23	20	23	55	20	8°	18	25	11°
15-19	452	70	10	4°	7°	6°	26	4°	#	8°	21	15
10-12	29	48	29°	22°	24°	27°	43°	#	#	#	27°	#
13-14	99	58	28	23	19°	22	58	20	8°	20°	24	10°
15-17	225	69	10°	#	8°	6°	26	#	#	5°	19	12°
18-19	226	72	9°	#	7°	6°	27	4°	#	10°	22	18
Fumeurs débutants, 10-19 ans												
10-14	138	67	21	16	25	14°	61	23	12°	20	32	7°
15-19	118	65	#	#	#	#	23°	#	#	10°	22°	14°
10-12	51	60	30°	23°	24°	#	58	16°	12°	15°	34	#
13-14	87	71	16°	13°	26	16°	63	27	11°	23	31	#
15-17	75	61	#	#	#	#	24°	#	#	#	19°	16°
18-19	44	72	#	#	#	#	19°	#	#	#	26°	#
Anciens fumeurs, 10-19 ans												
10-14	9	73°	#	#	#	#	53°	#	#	#	42°	#
15-19	47	64	#	#	#	#	49	#	#	#	22°	#
10-12	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#
13-14	6	75°	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#
15-17	26	55°	#	#	#	#	56°	#	-	#	#	#
18-19	21	75	#	#	#	#	41°	#	#	#	#	#
Jeunes n'ayant jamais fumé, 10-19 ans												
10-14	1 613	77	33	29	50	11	56	16	15	16	49	9
15-19	1 305	71	11	5	11	5	19	5	1°	9	32	16
10-12	1 063	73	33	28	49	9	52	13	15	15	8	8
13-14	550	84	33	31	52	14	64	21	14	19	51	10
15-17	814	70	10	5	12	4°	18	4°	#	8	31	15
18-19	491	73	12	4°	9	6°	21	6°	#	11	33	17

a. Le choix des méthodes ne permet pas de fournir d'estimation pour les 10 à 19 ans.

° Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

- Données non disponibles

Tableau 6-8
Opinions concernant les mises en garde sur les paquets de cigarettes chez les jeunes ayant déjà lu ces mises en garde, selon la catégorie de fumeur et l'âge, Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	Ajoutent foi aux mises en garde (% oui)	Opinion sur les mises en garde (%)		
			D'accord	En désaccord	Ni un ni l'autre
Total, 10-19 ans	**3 235**	**97**	**85**	**4**	**11**
10-14	1 439	97	85	4	12
15-19	1 795	97	85	5	10
10-12	785	98	88	3	8
13-14	654	96	81	4*	16
15-17	1 052	97	85	4	11
18-19	743	97	85	5	9
Fumeurs actuels, 10-19 ans	**567**	**94**	**67**	**10**	**23**
10-14	118	88	52	13*	35
15-19	448	96	71	9	19
10-12	26	88	59	#	24*
13-14	93	88	51	12*	38
15-17	225	95	70	8*	23
18-19	223	96	73	11*	16
Fumeurs débutants, 10-19 ans	**243**	**98**	**80**	**4***	**16**
10-14	126	97	74	#	22
15-19	117	98	87	#	10*
10-12	44	97	76	#	20*
13-14	82	97	74	#	23*
15-17	74	99	83	#	13*
18-19	43	98	93	#	#
Anciens fumeurs, 10-19 ans	**54**	**96**	**83**	**#**	**12***
10-14	8	94	73*	#	#
15-19	46	96	85	#	#
10-12	#	#	#	#	#
13-14	5	96	#	#	#
15-17	26	99	87	#	#
18-19	21	92	81	#	#
Jeunes n'ayant jamais fumé, 10-19 ans	**2 306**	**98**	**90**	**3**	**7**
10-14	1 132	98	90	2	8
15-19	1 175	98	90	3	7
10-12	696	98	91	2*	7
13-14	436	97	88	2*	10
15-17	720	98	90	3*	7
18-19	455	98	91	3*	7

Nota : les jeunes qui ont déjà lu une mise en garde représentent 84 % de l'échantillon total.

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 6-9
Opinions des jeunes ayant vu les réclames concernant les commandites des fabricants de produits du tabac, selon la catégorie de fumeur et l'âge, Canada, 1994

		Ces panneaux et affiches sont un moyen... (% oui)				
	Est. de la pop. (000)	de faire la publicité d'activités sportives ou culturelles	d'encourager les sports et la culture en général	d'encourager les gens à fumer	de faire la publicité de certaines marques de cigarettes	de susciter la bienveillance à l'égard des fabricants de produits du tabac[a]
Total, 10-19 ans	**1 942**	**56**	**47**	**55**	**83**	**75**
10-14	953	43	32	54	75	-
15-19	989	69	61	56	90	75
10-12	502	38	30	54	70	-
13-14	451	49	35	55	81	-
15-17	549	66	60	55	89	74
18-19	440	73	63	56	92	76
10	143	32	28	51	61	-
11	165	35	27	58	73	-
12	193	44	34	53	74	-
13	218	45	32	57	81	-
14	233	52	38	52	81	-
15	163	58	56	56	87	69
16	191	69	63	58	94	74
17	195	69	60	51	86	76
18	199	70	63	57	92	75
19	241	75	64	55	92	78
Fumeurs actuels, 10-19 ans	**343**	**67**	**60**	**42**	**85**	**74**
10-14	81	54	38	43	80	-
15-19	263	71	67	42	87	74
10-12	16	46*	40*	37*	76	-
13-14	64	57	38	45	81	-
15-17	118	71	68	39	83	74
18-19	145	70	66	45	91	73
Fumeurs débutants, 10-19 ans	**144**	**60**	**45**	**49**	**85**	**74**
10-14	81	52	37	48	81	-
15-19	64	70	54	51	90	74
10-12	28	53	37*	53	80	-
13-14	53	52	38	45	81	-
15-17	38	64	56	50	90	70
18-19	26	79	52	51	90	80

Tableau 6-9 (suite)
Opinions des jeunes ayant vu les réclames concernant les commandites des fabricants de produits du tabac, selon la catégorie de fumeur et l'âge, Canada, 1994

		Ces panneaux et affiches sont un moyen... (% oui)				
	Est. de la pop. (000)	de faire la publicité d'activités sportives ou culturelles	d'encourager les sports et la culture en général	d'encourager les gens à fumer	de faire la publicité de certaines marques de cigarettes	de susciter la bienveillance à l'égard des fabricants de produits du tabac[a]
Anciens fumeurs, 10-19 ans	**35**	**77**	**66**	**40***	**90**	**65**
10-14	6	#	#	#	84	-
15-19	29	79	74	38*	92	65
10-12	#	#	#	#	#	-
13-14	4	#	#	#	#	-
15-17	17	#	#	#	95	61
18-19	12	79*	78*	52*	88	71*
Jeunes n'ayant jamais fumé, 10-19 ans	**1 374**	**53**	**44**	**59**	**82**	**76**
10-14	746	41	31	57	74	-
15-19	627	68	59	62	92	76
10-12	444	37	29	55	69	-
13-14	302	46	34	60	81	-
15-17	371	64	57	62	91	74
18-19	256	74	63	63	94	78

Nota : les jeunes qui ont déjà vu une réclame pour une commandite représentent 50 % de l'échantillon total.

a. Englobe les anciens expérimentateurs et ceux qui sont non-fumeurs depuis toujours.

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

- Données non disponibles

Chapitre 7

Connaissance des risques pour la santé

Angela Paglia, M. A.
Département de recherche et
de développement
Fondation de la recherche sur
la toxicomanie (Toronto)
Margaret de Groh, Ph. D.
Bureau du Cancer, LLCM
Santé Canada (Ottawa)
Jürgen Rehm, Ph. D.
Centre d'évaluation sociale et de recherche
Fondation de la recherche sur
la toxicomanie (Toronto)
et
Roberta Ferrence, Ph. D.
Centre d'évaluation sociale et de recherche
Fondation de la recherche sur
la toxicomanie (Toronto)
et Unité de recherche sur le
tabagisme en Ontario

Remerciements : L'équipe tient à remercier M^me^ Cathy Bennett, de Santé Canada, d'avoir révisé une version antérieure de ce chapitre.

Points saillants

Méthodes

Résultats
Information sur les problèmes de
santé liés au tabagisme
Connaissance des problèmes de santé liés au tabagisme
Rappel des problèmes de santé
Nombre de problèmes de santé mentionnés
Sensibilisation aux mises en garde des
paquets de cigarettes
Lien entre la connaissance des problèmes de santé
et la sensibilisation aux mises en garde
Connaissance des ingrédients de sa propre marque
de cigarettes

Discussion
Information sur les problèmes de
santé liés au tabagisme
Connaissance des problèmes de santé liés au tabagisme
Sensibilisation aux mises en garde des
paquets de cigarettes
Lien entre la connaissance des problèmes de
santé et la sensibilisation aux mises en garde
Connaissance des ingrédients de
sa propre marque de cigarettes
Incidence sur les lois et les règlements
Incidence sur l'éducation et la promotion de messages
Incidence sur les futurs programmes de
surveillance et de recherche

Renvois

Points saillants

■ Les trois quarts (76 %) des jeunes Canadiens et Canadiennes ont déclaré avoir reçu à l'école des renseignements au sujet des effets du tabagisme sur la santé. Il y a un écart considérable d'une province à l'autre, les jeunes du Québec étant les moins nombreux (64 %) à avoir déclaré qu'ils avaient reçu de l'information à l'école.

■ Le cancer du poumon et les maladies du cœur comptent parmi les problèmes de santé liés au tabagisme mentionnés le plus souvent par les jeunes; les accidents cérébrovasculaires, la bronchite et l'asthme n'ont été signalés que par un faible pourcentage des jeunes. Plus les jeunes sont âgés, plus ils se souviennent de la plupart des problèmes de santé liés au tabagisme.

■ Les fumeurs actuels âgés de 15 à 19 ans sont plus susceptibles que les jeunes n'ayant jamais fumé de savoir que les maladies du cœur et le cancer sont des problèmes de santé liés au tabagisme. Le nombre de problèmes de santé mentionnés augmente avec l'expérience du tabagisme. Dans le cas des 10 à 14 ans, il n'y a pas de lien entre la catégorie de fumeur et le fait de se rappeler un problème de santé en particulier ou le nombre de problèmes de santé mentionnés.

■ Les trois mises en garde des paquets de cigarettes dont les jeunes se rappellent le plus souvent sont : «fumer durant la grossesse peut nuire à votre bébé», «l'usage du tabac est la principale cause du cancer du poumon» et «fumer peut vous tuer». Les messages cités le moins souvent sont : «la cigarette est une cause d'accidents cérébrovasculaires» et «la fumée du tabac peut nuire à vos enfants». Le rappel des mises en garde des paquets s'accroît avec l'âge et l'expérience du tabagisme.

■ Il existe peu de différences entre les sexes en ce qui concerne la connaissance des risques pour la santé et le rappel des mises en garde, sauf que les filles sont plus susceptibles que les garçons de se souvenir du message portant sur les effets nocifs du tabac durant la grossesse.

■ Il semble exister un rapport positif entre le rappel des mises en garde des paquets et le rappel des problèmes de santé liés au cancer du poumon, aux maladies du cœur, aux accidents cérébrovasculaires et au cancer. En effet, les jeunes qui ont lu ces mises en garde sont plus susceptibles de se souvenir du problème de santé correspondant que ceux qui ne les ont pas lues.

■ Les fumeurs actuels de 15 à 19 ans ne semblent pas connaître la teneur en ingrédients toxiques des cigarettes : près de la moitié d'entre eux (47 %) ne pouvaient indiquer la teneur en produits toxiques d'au moins un ingrédient. Environ le tiers seulement des fumeurs actuels de ce groupe d'âges désire que les renseignements sur les ingrédients toxiques soient plus en évidence sur les paquets de cigarettes.

■ Ces résultats indiquent que les jeunes Canadiens et Canadiennes sont assez bien renseignés au sujet des effets nocifs du tabagisme sur la santé, bien qu'ils pourraient l'être davantage. Il serait particulièrement utile de renforcer les messages portant sur les risques plus immédiats (p. ex., nuire aux enfants et à la grossesse). Les mises en garde sur les paquets de cigarettes, les cartouches et les présentoirs semblent avoir un effet et elles devraient continuer à être mises en évidence. Les jeunes ont moins tendance à assimiler l'information sur les ingrédients toxiques : il faudra peut-être la présenter différemment afin que les jeunes puissent mieux comprendre de quoi il s'agit.

Méthodes

Le présent chapitre porte sur la connaissance des problèmes de santé liés au tabagisme ainsi que sur la sensibilisation aux mises en garde des paquets de cigarettes et à la teneur en ingrédients toxiques des cigarettes. En outre, il examine le lien entre la sensibilisation aux mises en garde et la connaissance des risques pour la santé liés au tabagisme.

On a demandé à tous les jeunes s'ils avaient reçu à l'école des renseignements sur les problèmes de santé liés au tabagisme (CE61, CM71, soit les questions 61 de la composante «écoles» et 71 de la composante «ménages»; consulter l'annexe A). Ils pouvaient répondre «oui», «non» ou «ne sais pas». Comme la fréquence des réponses de la catégorie «ne sais pas» dépassait 10 % dans la composante «écoles» de l'enquête, cette catégorie a été considérée comme valide. Il faut tenir compte de ce fait dans la comparaison des résultats des deux composantes de l'enquête.

Les deux composantes de l'enquête comptaient une question ouverte visant à évaluer la connaissance des différents problèmes de santé que peut éprouver une

Tableau 7-A
Catégories et système de codage utilisés pour les problèmes de santé mentionnés

Catégorie	Le codage comprend :
1) Cancer du poumon	
2) Maladies du cœur	problèmes de santé
3) Crise cardiaque	insuffisance cardiaque
4) Accident cérébrovasculaire	
5) Bronchite	inflammation des bronches ou des voies respiratoires
6) Emphysème	inflammation du tissu pulmonaire
7) Asthme	
8) Autres maladies respiratoires	pneumonie, grippe, tuberculose, problèmes respiratoires, destruction ou lésion des poumons, infection thoracique, noircissement des tissus
9) Autre cancer[a]	cancer de la gorge, de la bouche, de la lèvre, de la langue, du larynx, de l'œsophage, du sein, etc., et cancer en général
10) Autres problèmes	dépendance, fausses couches, faible poids à la naissance, etc.

a. On a demandé aux 15 à 19 ans d'être précis s'ils mentionnaient le «cancer» comme problème lié au tabagisme; les 10 à 14 ans n'ont pas eu à donner des précisions.

personne qui fume depuis de nombreuses années (CE46 et CM51). Les réponses ont ensuite été classées en dix catégories de problèmes de santé, dont une catégorie «autres problèmes», où étaient consignées les réponses rares ou impossibles à coder. De plus, une nouvelle variable a été créée pour classer le nombre de problèmes de santé mentionnés, soit 0, 1, 2, 3 problèmes ou plus.

Il existe plusieurs différences méthodologiques entre les deux composantes en ce qui concerne le codage des problèmes de santé. Un sommaire du système de codage utilisé figure au tableau 7-A. Il convient de noter que certaines des catégories sont des problèmes de santé précis liés au tabagisme tandis que d'autres constituent des catégories agrégées où des problèmes de santé différents, mais apparentés, sont regroupés. Ce système a permis de regrouper les problèmes de santé qui n'ont pas été mentionnés assez souvent pour faire l'objet d'un examen distinct. Par conséquent, les taux de rappel de certaines catégories du tableau 7-A sont susceptibles d'être influencés par l'agrégation ou la non-agrégation des problèmes de santé. En outre, même si le rappel était *spontané* dans les deux enquêtes, on a *demandé* aux répondants de la composante «ménages» (15 à 19 ans) d'être plus précis s'ils mentionnaient le «cancer» comme problème de santé lié au tabagisme; les répondants de la composante «écoles» (10 à 14 ans) n'ont pas eu à donner ces précisions. Il faut tenir compte de ces différences méthodologiques lorsqu'on interprète les taux de rappel des messages relatifs à la santé observés chez les jeunes de 10 à 14 ans et chez ceux de 15 à 19 ans.

On a demandé à tous les jeunes s'ils avaient déjà lu des mises en garde sur les paquets de cigarettes (CE48a, CM53). On a ensuite demandé à ceux qui avaient répondu par l'affirmative (84 % de l'échantillon total) de mentionner les messages qu'ils avaient pu lire (CE48b, CM54). Ces réponses ont été classées selon les 11 messages officiels relatifs à la santé diffusés à tour de rôle dans tout le Canada avant l'enquête ou au moment de celle-ci (voir la classification et le système de codage au tableau 7-B). Les données ont aussi été regroupées en fonction du nombre de messages mentionnés.

On a demandé aux fumeurs actuels de la composante «ménages» (15 à 19 ans) qui ont déclaré fumer généralement la même marque de cigarettes (10 % de l'échantillon) de préciser, sans regarder leur paquet, la teneur en goudron, en nicotine et en oxyde de carbone de leurs cigarettes (CM16 à CM18). Les possibilités de réponses pour chaque substance toxique étaient les suivantes : moins de 6 mg, de 6 à 10 mg, de 11 à 15 mg ou plus de 15 mg. Les réponses ont été codées comme étant bonnes ou mauvaises selon les niveaux réels de la marque en cause (CM14). Un score sommaire a également été calculé d'après le nombre de bonnes réponses données pour les trois substances. Enfin, on a demandé à ces fumeurs actuels s'ils voulaient que les ingrédients des cigarettes soient plus en évidence sur les paquets (CM19).

Étant donné que les principales sections du présent chapitre (c.-à-d. connaissance des problèmes de santé et des mises en garde) sont fondées sur des questions à rappel spontané, il est important de souligner que les fréquences des réponses risquent d'être plus faibles que s'il s'agissait de questions fermées (reconnaissance). L'influence de la méthode utilisée sur les résultats de ces sections revêt aussi de l'importance puisque les répondants de la composante «écoles» ont répondu par écrit tandis que ceux de la composante «ménages» ont été interviewés par téléphone. Les réponses écrites peuvent donner lieu à des erreurs de codage (p. ex., orthographe) et de décodage (p. ex., lisibilité) et, en fait, exigent plus d'efforts de la part

du répondant que les réponses de vive voix, qui ne se prêtent généralement qu'à des erreurs de décodage (p. ex., la compréhension). Pour cette raison, et compte tenu des différences mentionnées plus haut entre les deux composantes de l'enquête, ces sections présentent séparément les réponses des 10 à 14 ans et des 15 à 19 ans, et ne donnent pas d'estimations d'ensemble pour les 10 à 19 ans.

Une des sections du chapitre présente les conclusions d'une analyse univoque à entrées multiples pour chaque catégorie de problème de santé à laquelle correspond une mise en garde. Cette analyse a permis d'évaluer le rapport entre les connaissances et les mises en garde. En raison des faibles fréquences de rappel des problèmes ou des mises en garde concernant les torts causés au bébé pendant la grossesse, la réduction de l'espérance de vie et la dépendance, l'analyse n'a porté que sur les catégories suivantes : cancer du poumon, maladies du cœur, accidents cérébrovasculaires et cancers (autres que le cancer du poumon). Il convient de noter que pour cette section, les problèmes de santé «maladies du cœur» et «crises cardiaques» ont été réunis afin de permettre une comparaison avec la classification de la mise en garde sur les «maladies du cœur». Il importe également de souligner que dans les deux composantes de l'enquête, la question portant sur la connaissance des problèmes de santé liés au tabagisme a été posée immédiatement avant la question sur le rappel de la mise en garde.

Dans le présent chapitre, la majorité des réponses sont présentées selon l'âge, le sexe, la catégorie de fumeur et, dans certains cas, la province. Les fumeurs débutants sont considérés comme une catégorie distincte, ce qui limite la catégorie «N'ai pas fumé 100 cigarettes» aux non-fumeurs depuis toujours et aux anciens expérimentateurs qui n'ont pas fumé au cours des 30 jours précédant l'enquête (désignés dans le texte comme «n'ayant jamais fumé»). Le chapitre comprend aussi d'autres variables indépendantes comme, par exemple, le fait de savoir si les jeunes qui n'avaient jamais fumé projetaient d'essayer de fumer dans le mois suivant (CE10, CM36); si les fumeurs achètent habituellement des paquets de cigarettes (CE26, CM23); si ceux qui fument actuellement ont tenté d'arrêter (CE31, CM30); si les fumeurs actuels de la composante «ménages» fument habituellement des cigarettes «légères» (CM21b).

Tableau 7-B
Catégories et système de codage utilisés pour les messages relatifs à la santé sur les paquets de cigarettes

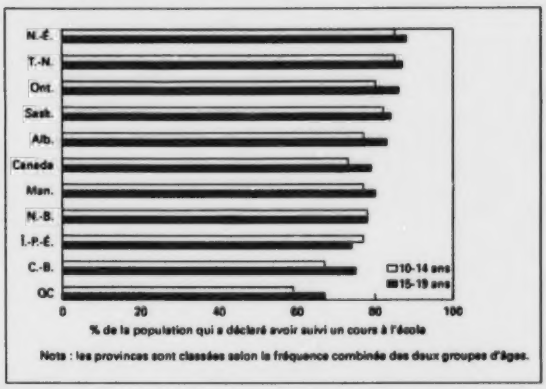
Catégorie	Le codage comprend :
1) L'usage du tabac durant la grossesse peut être dommageable pour le bébé	peut nuire au fœtus, peut entraîner des fausses couches
2) L'usage du tabac réduit l'espérance de vie[a]	réduit la durée de vie
3) L'usage du tabac est la principale cause du cancer du poumon[a]	
4) La cigarette cause des maladies pulmonaires mortelles	goudron dans les poumons
5) La cigarette est une cause importante de cardiopathie[b]	augmentation des risques de maladies du cœur, crise cardiaque
6) L'usage du tabac est une cause d'accidents cérébrovasculaires[b]	
7) L'usage du tabac est une cause de cancer	autre que celui du poumon
8) Les cigarettes créent une dépendance	on ne peut plus se passer de nicotine
9) Les cigarettes peuvent vous tuer	causer la mort
10) Le tabac peut causer des maladies chez les non-fumeurs	nuire à la santé des non-fumeurs
11) L'usage du tabac peut nuire à vos enfants	

a. Diffusés à tour de rôle d'octobre 1989 à décembre 1994. Cependant, le message «cause le cancer du poumon» est toujours inscrit sur les cartouches de cigarettes.

b. Depuis septembre 1994, les maladies du cœur et les accidents cérébrovasculaires figurent ensemble sur les paquets de cigarettes.

Le lecteur ne doit pas oublier que la petite taille de l'échantillon de certains sous-groupes (p. ex., 299 anciens fumeurs) peut influer sur la fiabilité des estimations et empêcher d'établir des comparaisons détaillées. En raison de cette réduction de la taille des échantillons, attribuable à la fragmentation des données en sous-groupes restreints, la plupart des tableaux et des figures présentés ne permettent d'effectuer que des analyses à deux critères (p. ex., la catégorie de fumeur et l'âge). Cependant, lorsqu'une troisième variable (p. ex., le sexe) s'avère significative, elle est mise en évidence dans le texte. Tout énoncé au sujet des écarts importants entre sous-groupes est fondé sur un niveau de signification de 0,05. Comme il est mentionné plus haut, les réponses «ne sait pas» figurent aux tableaux 7-1 et 7-2, 12 % de l'échantillon de la composante «écoles» se classant dans cette catégorie.

Figure 7-A
Jeunes ayant déclaré avoir reçu des renseignements sur le tabagisme et la santé, selon la province et l'âge, Canada 1994



Note : les provinces sont classées selon la fréquence combinée des deux groupes d'âges.

Résultats

Information sur les problèmes de santé liés au tabagisme

Dans l'ensemble, les trois quarts (76 %) des jeunes Canadiens et Canadiennes ont déclaré avoir reçu à l'école des renseignements au sujet des effets du tabagisme sur la santé (consulter le tableau 7-1 à la fin du chapitre). Les jeunes de moins de 12 ans étaient moins susceptibles de répondre à la question par l'affirmative. Il n'existait aucune différence entre les réponses des filles et des garçons.

Le tableau 7-2 renferme les réponses à cette question selon la province, tandis que la figure 7-A ne porte que sur la répartition des réponses affirmatives par province. Les écarts d'une province à l'autre sont importants, variant de 59 % et 67 % des répondants des groupes d'âges inférieur et supérieur au Québec, à 85 % et 88 % des jeunes en Nouvelle-Écosse (figure 7-A).

Connaissance des problèmes de santé liés au tabagisme

Rappel des problèmes de santé

À la question sur les problèmes de santé que peuvent éprouver les gens qui fument depuis de nombreuses années, les jeunes des deux groupes d'âges ont mentionné le cancer du poumon plus que tout autre problème (figure 7-B). Le rappel du cancer du poumon augmente clairement avec l'âge, passant de 49 % chez les jeunes de 10 à 12 ans à 66 % chez ceux âgés de 13 et 14 ans, et à 92 % chez les 15 à 17 ans et les 18 et 19 ans. Dans le cas des jeunes de 15 à 19 ans, les «maladies du cœur» arrivaient au deuxième rang parmi les problèmes de santé liés au tabagisme mentionnés le plus souvent. Le rappel des maladies du cœur était beaucoup plus faible chez les 10 à 14 ans.

Les jeunes de 10 à 14 ans étaient moins susceptibles de mentionner les problèmes de santé par leur nom, tandis que ceux de 15 à 19 ans ont nommé plus souvent des problèmes de santé *précis* comme la bronchite, l'emphysème et l'asthme ainsi que les maladies du cœur, les crises cardiaques et les accidents cérébro-vasculaires. Cela peut expliquer pourquoi les taux de rappel indiqués à la figure 7-B pour les trois catégories de problèmes de santé agrégées (c.-à-d. «autres») sont plus élevés pour le groupe d'âges inférieur que pour le groupe d'âges supérieur. Dans tous les groupes d'âges, il y a peu d'écart entre les sexes en ce qui concerne le rappel des problèmes de santé (tableau 7-3).

Chez les 10 à 14 ans, les fumeurs actuels et débutants ainsi que les jeunes n'ayant jamais fumé affichent un taux de rappel assez uniforme des catégories de problèmes de santé précises ou agrégées (tableau 7-4). En outre, il y a peu de différences entre les jeunes de 15 à 19 ans qui sont fumeurs actuels et qui n'ont jamais fumé, sauf quelques exceptions importantes. Plus précisément, les fumeurs actuels (45 %) se souviennent plus souvent des maladies du cœur que ceux qui n'ont jamais fumé (26 %) (figure 7-C). De plus, près du tiers (31 %) des fumeurs actuels âgés de 15 à 19 ans sont susceptibles de se souvenir d'au moins un type de cancer (autre que le cancer du poumon), comparativement à 24 % de ceux qui n'ont jamais fumé. Pour ces deux problèmes de santé, les taux de rappel des débutants et du petit groupe d'anciens fumeurs se classent entre ceux des fumeurs actuels et des jeunes n'ayant jamais fumé (consulter le tableau 7-4).

Nombre de problèmes de santé mentionnés

Dans l'ensemble, 17 % des 10 à 14 ans et 37 % des 15 à 19 ans ont mentionné trois problèmes de santé liés au tabagisme ou plus (tableau 7-5). Dans le cas des 10 à 14 ans, il n'y a pas de lien entre la catégorie de fumeur et le nombre de problèmes de santé mentionnés. Chez les 15 à 19 ans, toutefois, près de la moitié des fumeurs actuels (47 %) ont mentionné trois problèmes de santé ou plus, contre seulement 34 % des jeunes qui n'avaient jamais fumé (figure 7-D). Cet écart se vérifie chez les garçons et les filles de 15 à 19 ans (données non présentées). La proportion des fumeurs débutants et des anciens fumeurs qui se

Figure 7-B
Rappel des problèmes de santé liés au tabagisme, selon l'âge, Canada, 1994

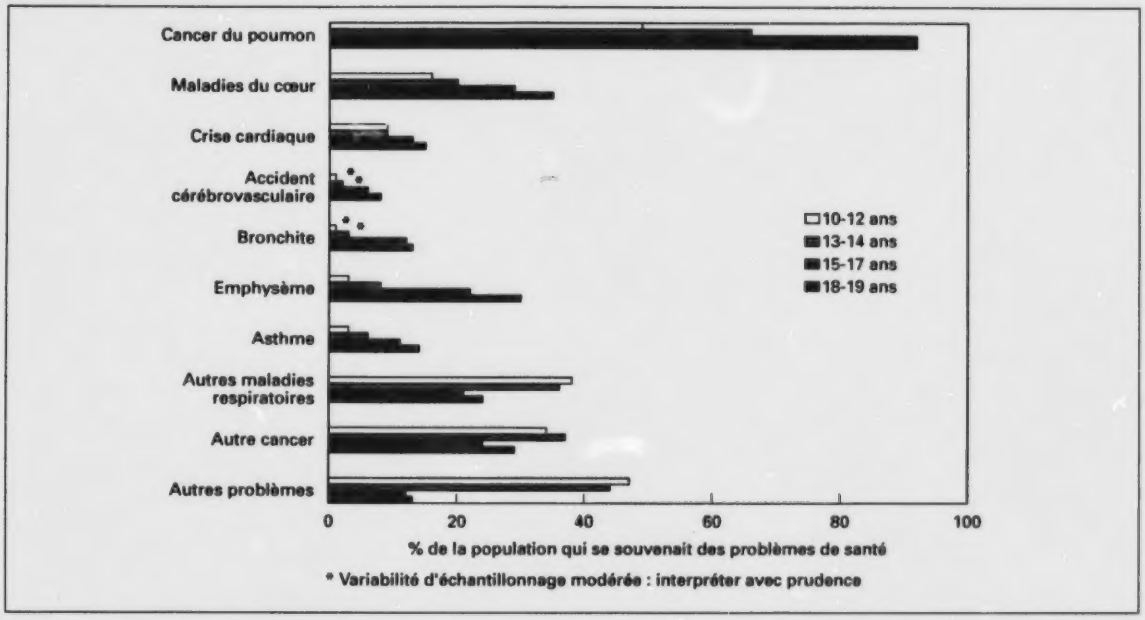


Figure 7-C
Rappel des problèmes de santé liés au tabagisme chez les jeunes de 15 à 19 ans, selon la catégorie de fumeur, Canada, 1994

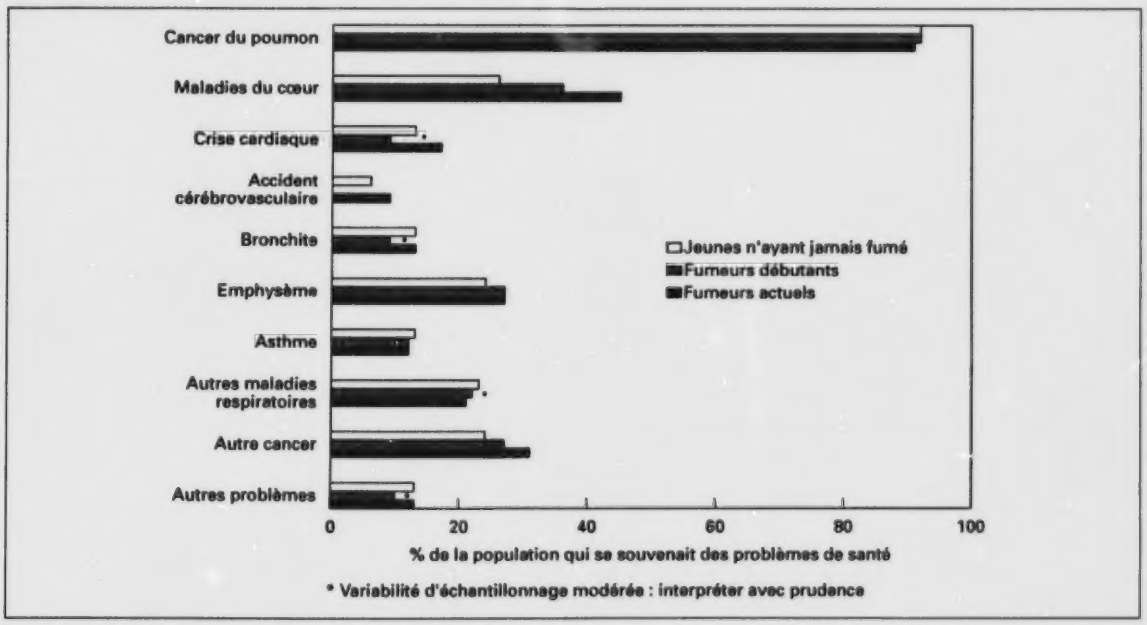
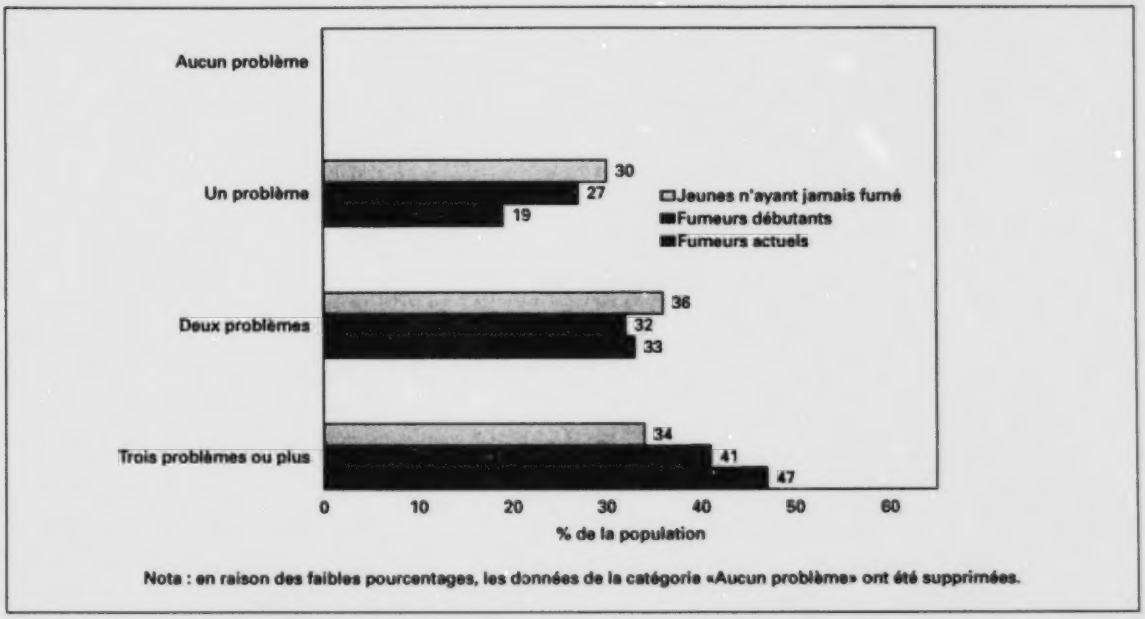


Figure 7-D
Nombre de problèmes de santé liés au tabagisme mentionnés par les jeunes de 15 à 19 ans, selon la catégorie de fumeur, Canada, 1994



Nota : en raison des faibles pourcentages, les données de la catégorie «Aucun problème» ont été supprimées.

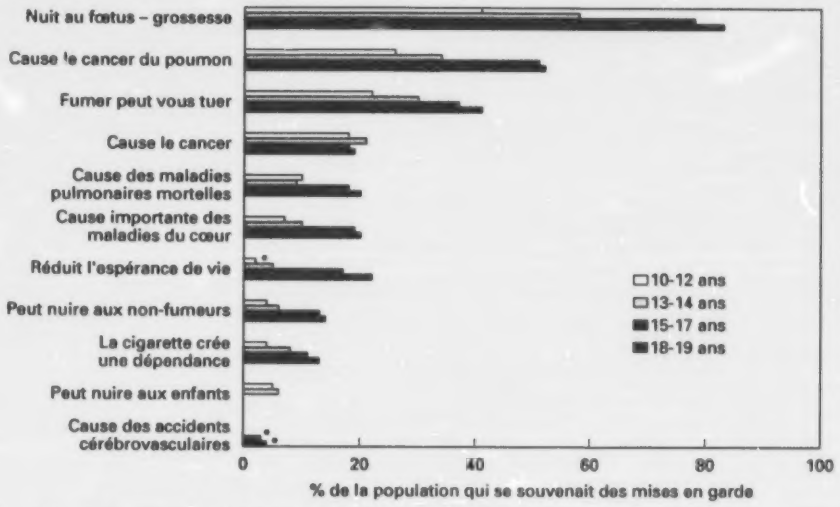
souviennent de trois problèmes de santé ou plus se range entre celle des fumeurs actuels et des jeunes qui n'ont jamais fumé, mais ne diverge pas sur le plan statistique de la proportion de l'un ou l'autre groupe.

Des analyses exploratoires ont révélé peu de différences dans le nombre de problèmes de santé mentionnés par les jeunes des différentes provinces ou par ceux qui projetaient de commencer à fumer, ceux qui n'en avaient pas l'intention et ceux qui ne le savaient pas. Toutefois, les plus jeunes (10 à 14 ans) qui ont déclaré avoir reçu à l'école des renseignements au sujet des problèmes de santé liés au tabagisme ont tendance à se souvenir d'un plus grand nombre de problèmes de santé que ceux qui ont déclaré n'avoir pas reçu ces renseignements (tableau 7-6). Vingt pour cent des 10 à 14 ans ayant reçu de l'information sur les problèmes de santé liés au tabagisme peuvent se souvenir de trois problèmes ou plus, tandis que seulement 9 % de ceux qui ont dit qu'ils n'en avaient pas reçu peuvent en faire autant. Cette observation vaut pour les fumeurs actuels et les jeunes qui n'ont jamais fumé de ce groupe d'âges (données non présentées). Dans le cas des 15 à 19 ans, il n'y a pas de différence statistiquement significative dans le nombre de problèmes de santé liés au tabagisme mentionnés par ceux qui ont déclaré avoir reçu de l'information à l'école et ceux qui ont déclaré n'en avoir pas reçu.

Sensibilisation aux mises en garde des paquets de cigarettes

La présente section porte sur l'exposition des jeunes aux mises en garde qui doivent figurer, en vertu de la loi fédérale, sur les paquets de cigarettes au Canada, et sur la connaissance des messages relatifs à la santé qu'elles transmettent. Les réponses affirmatives à la question «Avez-vous déjà vu des mises en garde contre les effets du tabac sur les paquets de cigarettes?» sont présentées au tableau 7-7 selon l'âge, le sexe et la catégorie de fumeur. Dans l'ensemble, la probabilité d'avoir vu les mises en garde sur les paquets s'accroît de manière linéaire avec l'âge, passant de plus de la moitié (57 %) des jeunes de 10 ans à presque tous les jeunes de 17 ans et plus, et il n'y a pas d'écart entre les sexes à cet égard. L'analyse selon la catégorie de fumeur révèle cependant que cet effet attribuable à l'âge ne vaut que pour les jeunes qui n'ont jamais fumé. Comme on peut s'y attendre, presque tous les fumeurs actuels, les fumeurs débutants et les anciens fumeurs sont hautement susceptibles d'être exposés aux mises en garde sur les paquets, l'écart attribuable à l'âge étant négligeable.

Figure 7-E
Mises en garde sur les paquets de cigarettes mentionnées par les jeunes ayant lu les étiquettes, selon l'âge, Canada, 1994



Nota : les jeunes qui ont déjà lu les mises en garde représentent 84 % de l'échantillon total; les mises en garde sont classées selon la fréquence combinée pour tous les âges.
* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

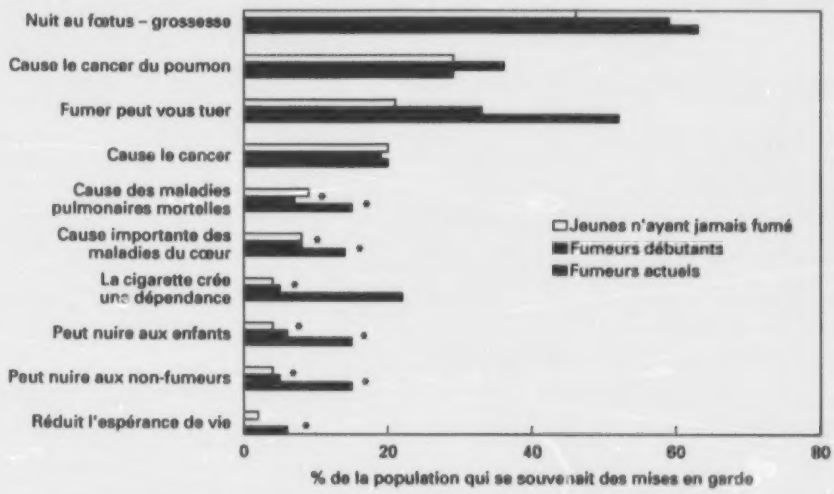
On a demandé aux jeunes qui avaient lu les mises en garde sur les paquets (84 % de l'échantillon total) d'indiquer tous les messages dont ils se souvenaient. Les fréquences de rappel pour les 11 messages relatifs à la santé sont présentées à la figure 7-E selon l'âge, par ordre décroissant de rappel. Les jeunes de tous les groupes d'âges se souvenaient beaucoup plus souvent du message «fumer durant la grossesse peut nuire à votre bébé» que des autres messages diffusés au moment de l'enquête. «L'usage du tabac est la principale cause du cancer du poumon» était au deuxième rang, suivi de près par «fumer peut vous tuer». Les mises en garde sur les accidents cérébrovasculaires et le danger que représente la fumée du tabac pour les enfants étaient au dernier rang (figure 7-E).

Chez les 10 à 14 ans, la probabilité de rappel augmente considérablement en fonction de l'âge (10 à 12 ans contre 13 et 14 ans) dans le cas des mises en garde suivantes : «fumer durant la grossesse peut nuire à votre bébé», «l'usage du tabac est la principale cause du cancer du poumon», «fumer peut vous tuer», «la cigarette crée une dépendance» et «l'usage du tabac réduit l'espérance de vie» (figure 7-E). Chez les jeunes du groupe d'âges supérieur, on constate des écarts importants entre les 15 à 17 ans et les 18 et 19 ans en ce qui concerne la fréquence de rappel des messages concernant les torts causés pendant la grossesse et la réduction de l'espérance de vie.

Les taux de rappel concernant certaines mises en garde diffèrent considérablement selon qu'il s'agit des jeunes du groupe d'âges inférieur ou de ceux du groupe d'âges supérieur. Comparativement aux 10 à 14 ans (qui devaient répondre par écrit), les 15 à 19 ans ont mentionné beaucoup plus souvent toutes les mises en garde, sauf «l'usage du tabac est une cause de cancer». Les moins de 15 ans en particulier étaient davantage susceptibles que les jeunes plus âgés de se souvenir du message «la fumée du tabac peut nuire à vos enfants». Il faut interpréter ces différences avec prudence, vu l'incidence probable du choix de méthodes différentes pour les deux composantes de l'enquête (consulter la section «Méthodes»).

Le tableau 7-8 illustre les fréquences de rappel selon le sexe et les sous-groupes d'âges. Il y a un écart entre les sexes digne de mention. Les jeunes filles de 10 à 14 ans et de 15 à 19 ans sont plus susceptibles de se souvenir du message selon lequel fumer durant la grossesse peut nuire au bébé que les garçons des mêmes groupes d'âges.

Figure 7-F
Mises en garde sur les paquets de cigarettes mentionnées par les jeunes de 10 à 14 ans ayant lu les étiquettes, selon la catégorie de fumeur, Canada, 1994



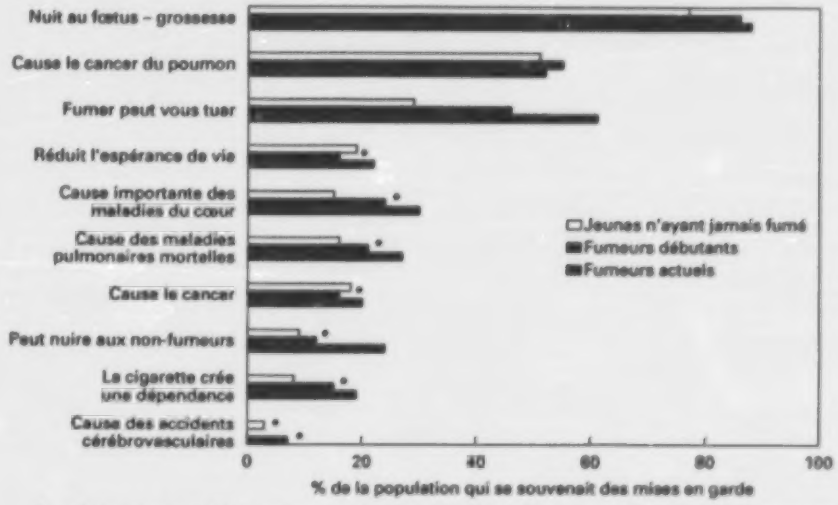
Nota : les jeunes qui ont déjà lu les mises en garde représentent 84 % de l'échantillon total; les mises en garde sont classées selon la fréquence combinée pour ce groupe d'âges; les «accidents cérébrovasculaires» ont été mentionnés trop peu souvent pour être inclus.
* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

Comparativement aux autres catégories, les fumeurs actuels de 10 à 14 ans sont plus susceptibles de se souvenir de 5 des 11 messages : «fumer peut vous tuer»; «la cigarette crée une dépendance»; «le tabac peut causer des maladies chez les non-fumeurs»; «l'usage du tabac réduit l'espérance de vie»; «la fumée du tabac peut nuire à vos enfants» (figure 7-F). L'ampleur de l'écart est particulièrement importante dans le cas des deux premières mises en garde car les jeunes fumeurs actuels semblent parfaitement au courant de celles-ci. De plus, les fumeurs actuels et les fumeurs débutants connaissent les messages «fumer durant la grossesse peut nuire à votre bébé» et «la cigarette est la principale cause des maladies du cœur», et semblent se souvenir davantage de ces deux messages que les jeunes qui n'ont jamais fumé. On ne constate aucun écart important en ce qui concerne les taux de rappel entre les catégories de fumeurs pour les messages relatifs au cancer du poumon, aux maladies pulmonaires et au cancer en général. Il y a peu de probabilité que la mise en garde sur les accidents cérébrovasculaires soit mentionnée par ce groupe d'âges, quelle que soit la catégorie de fumeur (figure 7-F).

Chez les 15 à 19 ans, les fumeurs actuels sont plus susceptibles que les jeunes n'ayant jamais fumé de connaître toutes les mises en garde, sauf celles qui portent sur le cancer du poumon, la réduction de l'espérance de vie et le cancer en général (figure 7-G). Les fumeurs débutants sont aussi plus susceptibles de connaître la mise en garde «fumer peut vous tuer» que leurs pairs qui n'ont jamais fumé (46 % contre 29 %). Dans ce groupe d'âges, tout comme chez les 10 à 14 ans, il y a peu d'écart dans le taux de rappel entre les catégories de fumeurs en ce qui concerne les mises en garde contre le fait que le tabagisme cause le cancer du poumon et le cancer en général et qu'il réduit l'espérance de vie. Les jeunes de ce groupe d'âges, toutes catégories de fumeurs confondues, ne se souviennent généralement pas de la mise en garde concernant le fait que la fumée du tabac peut nuire aux enfants (figure 7-G).

Bien que la majorité des jeunes se souviennent de la mise en garde sur le fait que fumer durant la grossesse peut nuire au bébé, le message «fumer peut vous tuer» se classe au deuxième rang chez les fumeurs actuels de tous âges (dans l'ensemble, il se classait au troisième rang derrière le cancer du poumon), suivi de «l'usage du tabac est la principale cause du cancer du poumon». De plus, les fumeurs (comparativement à l'ensemble) se souviennent davantage de la mise en garde «la cigarette est la principale cause des maladies du cœur».

Figure 7-G
Mises en garde sur les paquets de cigarettes mentionnées par les jeunes de 15 à 19 ans ayant lu les étiquettes, selon la catégorie de fumeur, Canada, 1994



Note : les jeunes qui ont déjà lu les mises en garde représentent 94 % de l'échantillon total; les mises en garde sont classées selon la fréquence combinée pour ce groupe d'âge; la mise en garde «peut nuire à vos enfants» n'a pas été mentionnée du tout par ce groupe d'âge.
* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

Les fumeurs actuels de tous âges sont peu susceptibles de se souvenir de la mise en garde concernant le fait que la fumée du tabac peut nuire aux enfants et causer des accidents cérébrovasculaires. Il faut souligner que les fumeurs actuels de 12 ans et moins ne se souviennent généralement que de 4 des 11 mises en garde diffusées (c.-à-d. «fumer durant la grossesse peut nuire au bébé», «fumer peut vous tuer», «l'usage du tabac est la principale cause du cancer du poumon» et «l'usage du tabac est une cause de cancer»; les fréquences détaillées pour les catégories de fumeurs figurent au tableau 7-9).

Dans l'ensemble, le nombre de mises en garde mentionnées par les jeunes s'accroît de façon linéaire avec l'âge. Ainsi, la proportion de jeunes qui se souviennent de 3 mises en garde ou plus passe de 8 % (variabilité d'échantillonnage modérée) à 56 % entre les âges de 10 et 19 ans (tableau 7-10). En outre, comme on s'y attendait, les fumeurs actuels sont plus susceptibles que les jeunes n'ayant jamais fumé de se souvenir d'au moins trois mises en garde, une tendance qui se vérifie pour tous les groupes d'âges. Les fumeurs débutants et les anciens fumeurs se classent entre les fumeurs actuels et les jeunes n'ayant jamais fumé en ce qui concerne le rappel de trois mises en garde ou plus (tableau 7-11).

Tableau 7-C
Cancer du poumon : mention du problème de santé, selon le rappel de la mise en garde et l'âge, Canada, 1994

	% qui a mentionné que le cancer du poumon est un problème de santé lié au tabac	
	10-14 ans	15-19 ans
Se souvenaient de la mise en garde sur le cancer du poumon	82	94
Ne se souvenaient pas de la mise en garde sur le cancer du poumon	50	90

Lien entre la connaissance des problèmes de santé et la sensibilisation aux mises en garde

Dans l'ensemble, les jeunes qui se souviennent des mises en garde relatives à des maladies précises, comme le cancer du poumon, les maladies du cœur, les accidents cérébrovasculaires et le cancer en général, sont plus susceptibles de mentionner également ces problèmes de santé que les jeunes qui ne se souviennent pas des mises en garde. Ainsi, chez les 10 à 14 ans qui se souviennent de la mise en garde «l'usage du tabac est la principale cause du cancer

Tableau 7-D
Maladies du cœur : mention des problèmes de santé, selon le rappel de la mise en garde[a] et l'âge, Canada, 1994

	% qui a mentionné les maladies du cœur et les crises cardiaques	
	10-14 ans	15-19 ans
Se souvenaient de la mise en garde sur les maladies du cœur	70	70
Ne se souvenaient pas de la mise en garde sur les maladies du cœur	22	32

a. Le codage de la mise en garde sur les «maladies du cœur» comprend également la mention des «crises cardiaques»; par conséquent, ces problèmes de santé sont combinés.

Tableau 7-E
Accident cérébrovasculaire : mention du problème de santé, selon le rappel de la mise en garde et l'âge, Canada, 1994

	% qui a mentionné que les accidents cérébrovasculaires sont un problème de santé lié au tabac	
	10-14 ans	15-19 ans
Se souvenaient de la mise en garde sur les accidents cérébrovasculaires	#	56
Ne se souvenaient pas de la mise en garde sur les accidents cérébrovasculaires	1*	5

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 7-F
Cancer : mention du problème de santé, selon le rappel de la mise en garde et l'âge, Canada, 1994

	% qui a mentionné que le cancer est un problème de santé lié au tabac	
	10-14 ans	15-19 ans
Se souvenaient de la mise en garde sur le cancer	63	36
Ne se souvenaient pas de la mise en garde sur le cancer	31	24

du poumon», 82 % mentionnent également que le cancer du poumon est un problème de santé lié au fait d'avoir fumé pendant de nombreuses années. Chez les 10 à 14 ans qui *ne se souvenaient pas* de cette mise en garde, 50 % seulement ont mentionné que le cancer du poumon est un problème de santé lié au tabagisme (tableau 7-C). Presque tous les 15 à 19 ans (plus de 90 %) ont mentionné que le cancer du poumon est un problème de santé lié au tabagisme; il n'y a donc qu'un faible écart entre ceux qui se souvenaient et ceux qui ne se souvenaient pas de la mise en garde sur le cancer du poumon (tableau 7-C).

Le lien entre le rappel de la mise en garde et la mention de problèmes de santé précis est particulièrement étroit dans le cas des maladies du cœur et des accidents cérébrovasculaires. Pour les deux groupes d'âges, les maladies du cœur attribuables à la cigarette sont mentionnées de deux à trois fois plus souvent par ceux qui connaissent la mise en garde «la cigarette est une cause importante de maladies du cœur» que par ceux qui ne s'en souviennent pas (tableau 7-D). Chez les 15 à 19 ans, ceux qui se souviennent du message sur les accidents cérébrovasculaires sont 11 fois plus susceptibles que ceux qui ne s'en souviennent pas d'être conscients du fait que les accidents cérébrovasculaires sont un problème de santé lié au tabagisme (tableau 7-E). En raison des faibles fréquences de rappel des accidents cérébrovasculaires (mise en garde et problème de santé) chez les 10 à 14 ans, il a été impossible de procéder aux mêmes analyses pour ce groupe d'âges.

Les jeunes qui se souviennent de la mise en garde sur le cancer (autre que celui du poumon) sont plus susceptibles que ceux qui ne s'en souviennent pas de mentionner ce genre de problème de santé lié au tabagisme (tableau 7-F). Ainsi, le cancer en tant que problème de santé est mentionné deux fois plus souvent par les 10 à 14 ans qui se souviennent de la mise en garde sur le cancer que par ceux qui ne la connaissent pas. Chez les 15 à 19 ans, le problème est mentionné 1,5 fois plus souvent chez ceux qui se souviennent de la mise en garde que chez ceux qui ne la connaissent pas (tableau 7-F).

Connaissance des ingrédients de sa propre marque de cigarettes

L'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes (ETJ) a permis d'obtenir des données sur la connaissance qu'ont les fumeurs actuels de la teneur en ingrédients toxiques de leur marque de cigarettes habituelle. Au moment de l'enquête, ces ingrédients devaient, en

vertu de la loi fédérale, figurer sur le côté des paquets de cigarettes. Le tableau 7-11 présente les proportions de jeunes qui ont indiqué correctement les niveaux de goudron, de nicotine et d'oxyde de carbone de leur marque de cigarettes habituelle (ces questions ne figuraient pas dans le questionnaire de la composante «écoles» de l'enquête). Parmi les fumeurs actuels de 15 à 19 ans, 39 % ont indiqué correctement le niveau de goudron dans leurs cigarettes. Quarante-deux pour cent ont indiqué correctement le niveau de nicotine, tandis que 26 % ont indiqué correctement le niveau d'oxyde de carbone dans leur marque habituelle. La connaissance des ingrédients ne varie pas en fonction de l'âge ni du sexe. Les données indiquent que les garçons connaissent mieux la teneur en goudron et en nicotine que les filles, mais cette indication n'est pas significative sur le plan statistique.

Un peu plus du tiers (37 %) des jeunes fumeurs aimeraient que les renseignements sur les ingrédients toxiques soient plus en évidence sur les paquets (tableau 7-11). On ne constate aucun écart significatif attribuable à l'âge ou au sexe.

On a calculé un score sommaire du nombre de bonnes réponses pour les trois ingrédients afin d'obtenir une indication générale de la connaissance des ingrédients. Dans l'ensemble, un peu moins de la moitié (47 %) des fumeurs actuels de 15 à 19 ans ne connaissent pas la teneur d'au moins un ingrédient toxique de leurs cigarettes (tableau 7-12). Un peu plus du tiers (38 %) peuvent indiquer correctement la teneur d'un ingrédient et seulement 15 % des fumeurs connaissent deux quantités ou plus. La connaissance des ingrédients ne varie pas selon l'âge ni le sexe.

Une comparaison des réponses des fumeurs actuels qui ont fait au moins une tentative d'abandon et de celles des fumeurs actuels qui n'ont jamais essayé d'arrêter de fumer a permis de déterminer si la connaissance de la teneur en ingrédients diffère entre ces groupes. Il n'y a aucune différence en ce qui concerne la connaissance générale des ingrédients (données non présentées). De même, les fumeurs de cigarettes «légères» ont été comparés aux autres fumeurs sans qu'il n'en ressorte de différence dans la connaissance générale de la teneur en ingrédients toxiques (données non présentées).

Discussion

Information sur les problèmes de santé liés au tabagisme

Au Canada, les programmes éducatifs ayant pour objet les effets du tabagisme sur la santé relèvent de la compétence des provinces. Dans certaines provinces (p. ex., l'Ontario), les conseils et les commissions scolaires sont chargés d'élaborer et de mettre en œuvre des programmes de prévention du tabagisme sous la direction générale de la province, tandis que dans d'autres (p. ex., le Nouveau-Brunswick), le même programme d'études est offert dans toute la province[6]. Par conséquent, l'information sur le tabagisme peut varier d'une province à l'autre et au sein d'une même province. En outre, dans certaines provinces et certains territoires, les leçons sur la prévention du tabagisme font partie d'un programme d'études plus général sur «la santé et l'éducation physique» et peuvent se voir attribuer une faible proportion du temps. Par conséquent, il existe des divergences importantes quant au nombre de jeunes qui bénéficient de programmes éducatifs sur le tabagisme et à l'âge auquel ils reçoivent l'information.

Cela dit, il n'est pas surprenant que tous les jeunes Canadiens et Canadiennes ne déclarent pas recevoir des renseignements sur le tabagisme à l'école. Les enfants et les pré-adolescents sont moins susceptibles que les autres jeunes de déclarer recevoir de l'information sur le tabagisme et la santé, peut-être en raison du fait qu'on ne met pas l'accent sur ces programmes avant la période allant de la 6e à la 9e année. Le fait que le Québec se classe en-dessous de la moyenne nationale (tableau 7-2) est compatible avec la déficience relative du programme d'études de cette province sur la prévention du tabagisme. Ainsi, seulement 29 % des enseignants du niveau primaire au Québec ont déclaré que la prévention du tabagisme est enseignée dans leur école[6]. Par ailleurs, tous les enseignants du niveau primaire en Nouvelle-Écosse ont indiqué que leur école offrait un cours sur la prévention du tabagisme[6]. Ces indications sont confirmées par les données de l'ETJ : presque tous les jeunes de la Nouvelle-Écosse ont indiqué qu'ils recevaient de l'information sur le tabagisme.

La relation entre l'information sur le tabagisme et la consommation est ambiguë. Ainsi, les deux tiers environ des jeunes au Québec déclarent recevoir de l'information sur le tabagisme et la santé, soit la proportion la plus basse au pays. Cela est conforme à leur taux de tabagisme, qui se classe au deuxième rang

Tableau 7-G
Mention des problèmes de santé liés au tabagisme : comparaison des données de l'ETJ et de l'Enquête sur le tabagisme au Canada, 1994

Problème de santé lié au tabagisme	ETJ (15-19) Fumeurs actuels	ETJ (15-19) Jamais fumé	ETJ (15-19) Fumeurs actuels	ETJ (15-19) Jamais fumé	ETC (20-64) Fumeurs actuels	ETC (20-64) Jamais fumé
Cancer du poumon	91	92	69	70	51	61
Maladies du cœur	53*	32	31	16	38	23
Autre cancer	31	24	33	28	29	32
Bronchite et asthme	21	21	22*	19	29	34

a. Les catégories des maladies du cœur et des crises cardiaques sont combinées pour permettre d'établir une comparaison avec les codes de l'ETC. Les résultats des maladies du cœur sont encore plus élevés que ceux de l'ETC (45 % pour les fumeurs actuels et 26 % pour ceux qui n'ont jamais fumé).

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

Sources : ETJ et Enquête sur le tabagisme au Canada, quartier 3, 1994 (Statistique Canada, 1994)

au Canada (consulter la figure 3-F). Cependant, bien que les jeunes de Terre-Neuve soient très susceptibles de déclarer recevoir de l'information, ils enregistrent le taux de prévalence le plus élevé au pays (consulter la figure 3-F). Bien entendu, les taxes, la facilité d'accès aux cigarettes, la variation des taux d'initiation et de renoncement au tabac que l'on attribue à la distribution ainsi que d'autres facteurs peuvent expliquer les écarts provinciaux en qui concerne la prévalence du tabagisme (consulter les chapitres 3 et 10). La relation n'en est pas moins difficile à prédire.

Connaissance des problèmes de santé liés au tabagisme

Les jeunes Canadiens et Canadiennes semblent acquérir, pendant leur adolescence, des connaissances au sujet des effets à long terme du tabagisme sur la santé. Au moment où ils atteignent l'âge de 15 à 19 ans, plus du tiers d'entre eux (37 %) peuvent nommer, *sans assistance*, trois problèmes de santé ou plus liés au tabagisme. Les jeunes plus âgés qui fument sont particulièrement au courant des problèmes de santé précis, près de la moitié mentionnant trois problèmes ou plus liés au tabagisme. Le cancer du poumon, les maladies du cœur et divers problèmes respiratoires (p. ex., la bronchite, l'emphysème et l'asthme) sont les problèmes de santé mentionnés le plus souvent tandis que très peu de jeunes mentionnent que les accidents cérébrovasculaires constituent un effet à long terme du tabagisme.

Chez les répondants de l'ETJ âgés de 15 à 19 ans, les taux de rappel élevés concernant des problèmes de santé précis liés au tabagisme deviennent particulièrement évidents lorsqu'ils sont comparés aux conclusions de la récente Enquête sur le tabagisme au Canada (ETC) de Santé Canada[10]. Le tableau 7-G résume les réponses des participants de 15 à 19 ans à l'ETJ et à l'ETC pour quatre problèmes de santé. À des fins de comparaison, les taux de rappel pour la population adulte en 1994 (de 20 à 64 ans) figurent également au tableau 7-G.

Dans les deux enquêtes, les fumeurs actuels établissent plus souvent un lien entre les problèmes cardiaques et le tabagisme que les personnes qui n'ont jamais fumé. Cependant, les données de l'ETJ indiquent que les fumeurs actuels et les jeunes n'ayant jamais fumé sont plus susceptibles de mentionner les problèmes cardiaques résultant du tabagisme que leurs homologues de l'ETC (tableau 7-G). De plus, quelle que soit la catégorie de fumeur, les jeunes de 15 à 19 ans ayant participé à l'ETJ mentionnent beaucoup plus souvent que le cancer du poumon est un problème de santé lié au tabagisme que les jeunes interrogés dans le cadre de l'ETC. Il y a un certain nombre de différences méthodologiques entre ces deux enquêtes (p. ex., les répondants de l'ETC ne pouvaient mentionner qu'un maximum de quatre problèmes de santé)[a], ce qui indique que les taux de rappel plus élevés dans l'ETJ sont peut-être des estimations plus fiables de la connaissance des effets du tabagisme sur la santé chez les adolescents d'aujourd'hui.

Il y a toutefois d'autres données de l'ETC qui permettent de brosser un tableau plus complet du niveau de connaissance des jeunes d'aujourd'hui. Ainsi, en dépit des taux de rappel plus bas concernant le cancer du poumon dans l'ETC par rapport à ceux

a. En plus d'être restreints à un maximum de quatre problèmes de santé liés au tabagisme, les participants à l'ETC devaient également répondre à une question d'ordre général sur les «problèmes de santé ou les maladies». Cela peut les avoir amenés à tenir compte d'un éventail plus large de problèmes, diminuant ainsi la probabilité qu'un problème précis soit mentionné. Il faut également noter que, contrairement aux répondants de l'ETC, on a demandé aux participants à l'ETJ d'être plus précis s'ils mentionnaient que le cancer était un problème lié au tabac (c.-à-d. qu'on leur a demandé de préciser le type de cancer). Cela a pu contribuer au taux de rappel élevé du cancer du poumon chez les répondants de l'ETJ comparativement aux jeunes ayant participé à l'ETC.

de l'ETJ, lorsqu'on leur a demandé de qualifier la probabilité que des années de tabagisme causent le cancer du poumon, 91 % des répondants de l'ETC (15-19 ans) ont répondu «très probable». De plus, en dépit des faibles taux de rappel concernant la bronchite et l'asthme tant dans l'ETJ que dans l'ETC (tableau 7-G), près des deux tiers des répondants à l'ETC (65 %) croyaient que le fait de fumer pendant des années cause «très probablement» l'asthme et 26 %, «probablement» (des résultats semblables ont été observés pour l'emphysème). Enfin, très peu de jeunes ayant participé à l'ETC ou à l'ETJ ont mentionné que les «accidents cérébrovasculaires» résultent du tabagisme. Néanmoins, plus des deux tiers des jeunes ayant participé à l'ETC ont dit que le fait de fumer pendant des années cause «très probablement» (39 %) ou «probablement» (39 %) un accident cérébrovasculaire. Par conséquent, *lorsqu'on leur demande des précisions*, la plupart des jeunes Canadiens et Canadiennes voient un lien étroit de cause à effet entre le tabagisme et un certain nombre de graves problèmes de santé.

Dans l'ensemble, les données de l'ETJ ne permettent pas de croire que la connaissance des effets à long terme sur la santé soit un élément suffisant pour dissuader les jeunes de commencer à fumer. Dans l'ETJ, les expérimentateurs (c.-à-d. les débutants) affichent le même niveau de connaissance des problèmes de santé liés au tabagisme que les fumeurs actuels et les jeunes n'ayant jamais fumé et, comme l'indique le chapitre 6, les fumeurs actuels ont des opinions négatives concernant l'effet du tabagisme sur la santé. Par conséquent, la connaissance des effets généraux et précis du tabagisme sur la santé est peu susceptible d'empêcher certains jeunes de fumer. Cette interprétation reflète les conclusions de nombreuses études selon lesquelles la connaissance des conséquences à long terme du tabagisme sur la santé est un piètre prédicteur des premiers stades du tabagisme chez les adolescents[12].

La mesure dans laquelle la connaissance des effets sur la santé a contribué à dissuader les jeunes d'aujourd'hui de fumer (dont la majorité sont des non-fumeurs) n'est pas entièrement connue. Dans l'ETJ, les jeunes qui ne fument pas connaissent bien les effets du tabagisme sur la santé, et la plupart croient que le tabac crée une dépendance et qu'il n'est pas nécessaire de fumer pendant de nombreuses années avant que cela nuise à la santé (consulter le chapitre 6). En outre, dans l'ETC, les «préoccupations à l'égard des effets sur la santé» étaient l'une des raisons invoquées le plus souvent par les jeunes non-fumeurs de 15 à 19 ans pour expliquer pourquoi ils n'avaient jamais commencé à fumer[5]. La connaissance des conséquences pour la santé aurait donc un effet dissuasif réel sur certains, sinon tous les jeunes. Les futures études devront déterminer quels groupes attachent une valeur personnelle à la santé. Elles devraient aussi mettre l'accent sur les variables (p. ex., la vulnérabilité personnelle perçue) qui peuvent atténuer le rapport entre les connaissances des effets sur la santé et la catégorie de fumeur.

Sensibilisation aux mises en garde des paquets de cigarettes

Dans le cadre de la Stratégie nationale de lutte contre le tabagisme du gouvernement fédéral, nombre de mesures et de règlements restrictifs ont été mis en œuvre au Canada afin de prévenir et de réduire la consommation de tabac, et de protéger la santé des Canadiens et des Canadiennes[7]. Un élément clé de ces stratégies est l'impression de mises en garde précises relatives à la santé sur les paquets et les cartouches de cigarettes et aux points de vente (et, récemment, dans les réclames publicitaires sur le tabac), afin de mettre le public en garde contre les dangers du tabagisme. Au moment de l'ETJ, il y avait 11 messages relatifs à la santé sur les paquets de cigarettes au Canada (consulter le tableau 7-B).

Comme il est mentionné dans une publication récente du gouvernement[4], les mises en garde des paquets de cigarettes doivent être «percutantes» afin de «mieux sensibiliser le public aux dangers qu'entraîne l'usage du tabac, en veillant à ce que les renseignements pertinents sur ce dernier et sur son usage soient communiqués efficacement». Par conséquent, l'«efficacité» des mises en garde dépend moins de la modification de l'attitude ou du comportement que de la *communication* efficace de l'information. La communication comprend plusieurs éléments ou stades. Pour être efficace, un message doit être vu, lu, compris, cru, pertinent pour le lecteur et assimilé[1]. Par conséquent, les mises en garde auront peu d'effet si elles ne sont pas vues, crues, pertinentes pour le lecteur et assimilées.

L'ETJ démontre que la majorité des jeunes Canadiens et Canadiennes déclarent avoir vu les mises en garde sur les paquets de cigarettes, la proportion étant plus grande chez les fumeurs que chez les non-fumeurs. Des observations semblables ont été faites pour les 15 à 19 ans et les adultes de plus de 20 ans ayant participé à l'Enquête nationale sur la santé de la population (ENSP) en 1994-1995[9]. Par conséquent,

Tableau 7-H
Taux de rappel des mises en garde sur la santé dans l'Enquête nationale sur la santé de la population de 1994-1995, selon l'âge

	Taux de rappel (%)			
	Peut nuire au bébé pendant la grossesse	Principale cause du cancer du poumon	Fumer réduit l'espérance de vie	Principale cause des maladies du cœur
15-19	76*	69*	#	#
20+	61	63	44*	40*

Nota : l'ensemble de l'échantillon ne se souvient que de 4 des 11 messages relatifs à la santé.

* Variabilité d'échantillonnage modérée : données à interpréter avec prudence

Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Source : Enquête nationale sur la santé de la population 1994-1995, supplément sur le tabagisme (Statistique Canada, 1995)

l'exposition à ces messages est très élevée chez le public canadien et les fumeurs semblent lire les mises en garde sur les paquets. En outre, comme il est mentionné au chapitre 6, presque tous les jeunes Canadiens et Canadiennes qui ont vu les mises en garde sur les paquets de cigarettes y ajoutent foi.

Comme il est mentionné ci-dessus, la communication comprend un autre élément clé : il faut se souvenir du message. Parmi toutes les mises en garde, «fumer durant la grossesse peut nuire à votre bébé» et «fumer peut vous tuer» sont les deux messages les plus efficaces, comme en témoignent les taux de rappel relativement élevés. Si les jeunes ont tendance à se rappeler de la mise en garde sur le tabagisme pendant la grossesse, c'est peut-être parce qu'ils la trouvent significative et applicable à leur cas, la grossesse étant un état plus commun chez les jeunes que les maladies reliées au tabagisme. En effet, l'ETJ a démontré que les filles sont plus susceptibles que les garçons de se souvenir de cette mise en garde. Les jeunes se souviennent bien du message «fumer peut vous tuer», peut-être parce qu'il est direct. Des expériences ont démontré que, parmi trois mises en garde présentées aux adolescents de 14 à 17 ans, «fumer peut vous tuer» était la seule dont se souvenaient un grand nombre de jeunes, peut-être à cause de sa capacité de retenir l'attention[3]. De même, des recherches effectuées en Australie ont montré que les adolescents considèrent la mise en garde «le tabagisme tue» comme un message puissant et facile à croire[1].

La mise en garde sur le cancer du poumon figure également parmi celles dont les jeunes se souviennent le plus. Cette constatation, ainsi que le fait que tout le monde sait que le cancer du poumon est un effet du tabagisme sur la santé (c.-à-d. le problème de santé mentionné le plus souvent par les jeunes et les adultes), expliquent pourquoi le gouvernement fédéral a décidé, en septembre 1994, de supprimer (pour l'instant) cette mise en garde sur les paquets de cigarettes. De même, le message «l'usage du tabac réduit l'espérance de vie» a été retiré en raison de son manque de clarté et a été remplacé par le message «fumer peut vous tuer», qui est beaucoup plus percutant.

Les jeunes Canadiens et Canadiennes ne se souviennent généralement pas de la mise en garde concernant les accidents cérébrovasculaires, peut-être parce que ceux-ci figurent avec les maladies de cœur sur les étiquettes, ce qui les rend moins visibles. Cependant, comme les accidents cérébrovasculaires ne sont pas mentionnés comme effet du tabac sur la santé non plus, cela peut signifier que ce problème de santé ne signifie rien ou n'est pas pertinent pour les jeunes.

On peut avoir une meilleure idée de la pertinence des mises en garde pour les jeunes en comparant les taux de rappel des jeunes et des adultes. Les taux de rappel concernant 4 des 11 mises en garde relatives à la santé sont fournis par l'ENSP pour les jeunes de 15 à 19 ans et les adultes de 20 ans et plus (tableau 7-H). Les quatre mises en garde portent sur la grossesse, le cancer du poumon, les maladies du cœur et la réduction de l'espérance de vie. La mise en garde selon laquelle fumer durant la grossesse peut nuire au bébé est le message dont se souvenaient le plus les jeunes de l'ENSP tout comme ceux de l'ETJ. Cependant, les adultes étaient un peu moins susceptibles de s'en souvenir. Par ailleurs, les adultes se souvenaient beaucoup plus que les jeunes des messages sur la réduction de l'espérance de vie et les maladies du cœur. Cela tient peut-être au fait que les adultes sont plus conscients de la santé que les jeunes, c'est-à-dire que les effets sur la santé ou les maladies peuvent être plus pertinents pour les adultes que pour les jeunes. Le fait que les taux de rappel de tous les groupes d'âges étaient semblables en ce qui concerne la mise en garde sur le cancer du poumon démontre que son contenu est généralement admis. Cela n'a rien de surprenant puisque la cancer du poumon est le principal problème de santé lié au tabagisme et il a fait l'objet de nombreuses recherches et campagnes de publicité.

Lien entre la connaissance des problèmes de santé et la sensibilisation aux mises en garde

La communication vise à convaincre le lecteur d'intégrer le message à son système de croyances. Afin d'évaluer l'incidence des mises en garde sur la connaissance des problèmes de santé, l'ETJ a examiné la connaissance des risques pour la santé des jeunes qui se souvenaient et de ceux qui ne se souvenaient pas de certaines mises en garde. Les résultats ont démontré que l'efficacité avec laquelle les mises en garde sur les paquets informaient les jeunes sur le problème de santé correspondant est évidente pour les mises en garde sur le cancer du poumon, les maladies du cœur, les accidents cérébrovasculaires et le cancer en général, c'est-à-dire que les jeunes qui se souviennent des mises en garde ci-dessus sont également susceptibles de mentionner le problème de santé lorsqu'on leur pose la question, comparativement à ceux qui ne connaissent pas les mises en garde. En outre, la conclusion de l'ETJ selon laquelle les fumeurs actuels du groupe d'âges supérieur mentionnent plus souvent que leurs pairs non-fumeurs les «maladies du cœur» et le «cancer» comme problèmes de santé causés par le tabagisme porte à croire que les mises en garde aident à sensibiliser les fumeurs.

Une proportion relativement élevée de jeunes semblent se souvenir d'un certain nombre de mises en garde comme «fumer durant la grossesse peut nuire à votre bébé», «fumer peut vous tuer» et la «cigarette crée une dépendance»; pourtant, les effets négatifs du tabagisme sur la santé suggérés par ces mises en garde ne sont généralement pas mentionnés aussi fréquemment. Ce phénomène tient peut-être à la perception de la question posée pour examiner la connaissance des problèmes de santé liés au tabagisme. La question «Quels problèmes de santé les gens risquent-ils d'avoir s'ils fument pendant de nombreuses années?» peut avoir laissé sous-entendre des maladies ou des affections *personnelles* plutôt que des énoncés plus généraux sur la dépendance et la mort (un résultat). Le chapitre 6 a permis d'observer que presque tous les jeunes comprennent que le tabac crée une dépendance; par conséquent, il se peut que la dépendance ne soit pas considérée par les jeunes comme un problème de santé en soi. De plus, la dépendance n'exige pas que la personne fume pendant *de nombreuses années*. Il convient aussi de noter que pour la mise en garde «fumer durant la grossesse peut nuire à votre bébé», le problème de santé mis en évidence ne découle pas du fait de fumer pendant des *années*. Pour examiner l'incidence de ces types de mises en garde sur la connaissance des problèmes de santé chez les jeunes, il faudrait peut-être recourir à d'autres questions.

Bien entendu, les mises en garde des paquets de cigarettes ne sont pas le seul moyen de faire connaître les dangers du tabagisme pour la santé. L'enseignement à l'école, les campagnes d'information du public et les communications personnelles constituent d'autres sources d'information auprès des jeunes[11]. Cela peut aider à expliquer pourquoi les jeunes fumeurs, qui ont presque tous indiqué avoir vu des mises en garde sur les paquets, connaissent mieux le cancer du poumon et les maladies du cœur comme des problèmes de santé liés au tabagisme que comme des sujets de mises en garde figurant sur les paquets. De plus, il se peut que les fumeurs assimilent l'information inscrite sur les paquets mais qu'ils ne se souviennent pas de la source (c.-à-d. la mise en garde sur le paquet).

Comme il s'agit de la première génération de Canadiennes et Canadiens qui a grandi depuis l'instauration de ces mises en garde sur les paquets, il n'est pas encore possible d'évaluer l'incidence des messages sur les connaissances à long terme et le tabagisme. Les jeunes fument-ils moins que les générations précédentes? Fumeront-ils pendant moins d'années? Tout cela reste à surveiller. L'avenir démontrera peut-être que la présence des mises en garde sur les paquets aura une incidence sur les taux d'abandon du tabac de ces jeunes fumeurs à un stade ultérieur de leur vie où la santé devient une préoccupation importante.

Connaissance des ingrédients de sa propre marque de cigarettes

Un autre élément clé de la stratégie de lutte contre le tabagisme du gouvernement fédéral est l'inscription de la teneur en éléments toxiques sur les paquets de cigarettes. En règle générale, les fumeurs de 15 à 19 ans ne connaissent pas la teneur en goudron, en nicotine et en oxyde de carbone de leurs cigarettes. Cette constatation suppose que les jeunes ne s'intéressent pas à ce genre d'information et ne lisent pas la liste d'ingrédients ou que l'information n'est pas compréhensible. Un peu plus du tiers seulement des jeunes fumeurs aimeraient que cette information soit plus en évidence, une proportion semblable à celle des fumeurs adultes[9].

Vu l'état actuel des connaissances, on ne peut que se livrer à des conjectures sur la raison pour laquelle les

jeunes fumeurs ne veulent pas d'information sur les éléments toxiques de leurs cigarettes. Les jeunes ne s'intéressent peut-être pas aux produits toxiques qu'ils inhalent, c'est-à-dire que la santé ne constitue pas une préoccupation importante pour eux. Cela est conforme aux conclusions des sections précédentes, à savoir que les jeunes fumeurs ont une connaissance relativement bonne des effets du tabagisme sur la santé et croient aux effets négatifs sur la santé sans que cela les empêche nécessairement de fumer.

La majorité des jeunes fumeurs ne désirent peut-être pas une liste plus détaillée des ingrédients parce qu'ils sont rebutés par ces renseignements techniques qui se traduisent mal en niveaux de risque concrets. Cela n'est pas du tout surprenant, car la teneur en ingrédients est indiquée d'une manière très abstraite sur les paquets de cigarettes. L'ETJ a démontré que la grande majorité des fumeurs actuels sont en faveur des mises en garde (faciles à comprendre) sur les paquets de cigarettes. Cela indique que le public serait probablement plus favorable à de l'information pertinente et compréhensible sur les ingrédients toxiques.

La nature et la présentation de l'information sur les ingrédients toxiques restent à déterminer. Ainsi, les paquets de cigarettes ne présentent pas de renseignements sur les conséquences de l'inhalation des niveaux de produits toxiques indiqués. Le consommateur pourrait bien se demander s'il existe une relation monotone entre, par exemple, la nicotine et les effets sur la santé comme le cancer du poumon ou les maladies du cœur, ou s'interroger sur les répercussions de l'inhalation de cinq milligrammes de nicotine. Tant qu'on ne connaît pas les dangers de la consommation de ces produits toxiques, les renseignements restent abstraits et sans signification. D'autres études ont démontré que les adolescents comprennent mal les termes «nicotine» et «oxyde de carbone»[1]. Le fait de communiquer la signification des ingrédients toxiques et d'établir un lien entre leur inhalation et les risques pour la santé (à court et à long termes) leur donnera un sens aux yeux du public et en améliorera le rappel. Par ailleurs, une mention catégorique du degré de toxicité ou une échelle toxique suffirait peut-être à renseigner convenablement le public sur les ingrédients toxiques.

Incidence sur les lois et les règlements

L'ETJ a permis de confirmer que l'enseignement sur le tabagisme au Canada est insuffisant chez les jeunes de moins de 12 ans (c.-à-d. immédiatement avant la période type d'initiation; consulter le chapitre 3) et dans certaines provinces comme le Québec. On ne sait pas si cela est dû à l'absence de programmes, à la qualité inférieure des méthodes pédagogiques et de la documentation (mal assimilée par les jeunes) ou au déni de la réalité. Les programmes éducatifs sur le tabagisme ne convainquent pas nécessairement les jeunes de ne pas commencer à fumer ou de renoncer au tabac : le fait que les fumeurs de l'ETJ soient au courant des maladies liées au tabagisme le prouve. Cependant, ces programmes demeurent l'un des principaux éléments de la stratégie adoptée par le gouvernement pour informer le public sur les dangers du tabagisme[4]. Les données de l'ETJ indiquent que les enfants et les jeunes adolescents qui déclarent avoir reçu des renseignements sur la santé et le tabagisme connaissent un plus grand nombre de problèmes de santé causés par le tabagisme que ceux qui n'en n'ont pas reçu. Il est crucial que l'éducation en matière de prévention du tabagisme ait lieu au cours des premières années scolaires, avant la période d'expérimentation du tabac, et soit reprise de façon ponctuelle. Ces programmes devraient recevoir une priorité élevée et être de qualité supérieure pour que les jeunes s'y intéressent et s'en souviennent. Il est peu probable que d'autres mesures visant à enrayer le tabagisme (p. ex., interdiction de fumer dans les endroits publics) soient acceptées sans une sensibilisation aux principaux risques du tabagisme pour la santé.

Selon les conclusions de l'ETJ, les mises en garde des paquets de cigarettes constituent une source crédible d'information sur les problèmes de santé liés au tabagisme, même sans mention de la source. Cependant, toutes les mises en garde ne sont pas aussi efficaces : les jeunes semblent se souvenir davantage des messages les plus percutants qui s'appliquent davantage à leur cas. Pour que les messages impressionnent les jeunes, certaines mises en garde devraient s'adresser directement à ce groupe d'âges. Les messages devraient non seulement être percutants et frappants, mais également être considérés comme pertinents par les jeunes. Pour ce faire, il s'agirait, par exemple, de recourir à un libellé bref et frappant, et à la mention explicite du groupe visé dans la mise en garde[1]. Les messages devraient aussi porter sur la nature mortelle des maladies liées au tabagisme en incluant de l'information sur le pronostic, l'espérance de vie prévue ou le nombre d'années perdues. De plus, certaines études ont démontré que les jeunes ne tiennent pas compte des effets à long terme du tabagisme sur la santé et que les effets à court terme ou immédiats (p. ex., le souffle court, la toux, les dents tachées) sont peut-être des arguments plus puissants à

invoquer pour dissuader les jeunes de commencer à fumer[8,12]. Par conséquent, il faudrait envisager d'ajouter d'autres mises en garde pour informer les jeunes des effets à court terme du tabagisme sur la santé.

Comme la présentation de renseignements sur les ingrédients toxiques fait partie intégrante du mandat du gouvernement en matière d'information du public sur les dangers du tabagisme, il faudrait continuer dans cette voie. L'ETJ démontre que les jeunes sont incapables de se souvenir des renseignements inscrits actuellement. Par conséquent, il faudrait trouver le moyen de rendre cette information plus accessible (p. ex., plus en évidence et plus compréhensible). En outre, il faudrait établir un lien entre cette information et les conséquences personnelles graves afin de lui donner un sens aux yeux des jeunes et des adultes.

Incidence sur l'éducation et la promotion de messages

Selon les conclusions de l'ETJ, environ le quart des jeunes Canadiens et Canadiennes n'a pas reçu d'enseignement sur le tabagisme à l'école ou ne se souvient pas d'en avoir reçu. Si le deuxième énoncé est vrai, cela peut être attribuable à la qualité du programme. Il faut donc instaurer des programmes plus intéressants dans les écoles et leur accorder une plus grande proportion du temps.

Certains intervenants ont remis en cause l'efficacité de tous les programmes éducatifs sur le tabagisme et plus particulièrement ceux portant sur les effets à long terme du tabagisme sur la santé[8,12]. Cependant, compte tenu du fait que la plupart des jeunes d'aujourd'hui ne fument pas et qu'une raison importante de leur abstinence est liée aux problèmes de santé[5], ce type de programme est susceptible de jouer un rôle décisif sans toutefois dissuader les jeunes de fumer. Comme les jeunes se sentent invulnérables et ont une perspective à court terme[12], il peut leur être difficile de comprendre les conséquences lointaines du tabagisme ou de croire qu'ils pourraient un jour contracter ces maladies s'ils fument. Les conclusions du chapitre 6 indiquent que la majorité des jeunes préfèrent sortir avec des non-fumeurs; par conséquent, il serait peut-être efficace de souligner les conséquences immédiates du tabagisme (p. ex., les problèmes cardiovasculaires qui compromettent la performance sportive ou les effets sur l'apparence) afin de rejoindre les jeunes qui n'accordent pas beaucoup d'importance aux effets à long terme du tabagisme sur la santé. De plus, les programmes scolaires devraient aborder le sujet des ingrédients toxiques sous un angle concret et intéressant afin que les jeunes assimilent l'information sur les dangers en cause.

Enfin, les programmes de prévention et de cessation à l'intention des jeunes devraient avant tout être intégrés, c'est-à-dire porter sur une gamme variée de sujets : connaissance des effets sur la santé, attitudes et opinions à l'égard du tabagisme, capacité d'adaptation et dynamique sociale, etc. À défaut d'un changement positif dans chacun de ces domaines, les probabilités de succès de ces programmes seront faibles[2].

Incidence sur les futurs programmes de surveillance et de recherche

Les futurs travaux de surveillance devraient permettre d'évaluer dans quelle mesure les jeunes connaissent les effets à court et à long termes qu'a le tabagisme sur la santé. Il est aussi essentiel de pouvoir mesurer le niveau de sensibilisation aux mises en garde et à toute autre information (p. ex., ingrédients toxiques) sur les paquets de cigarettes et dans la publicité afin d'évaluer les effets à long terme de cette information. De plus, il faudrait poursuivre les travaux visant à déterminer quels sous-groupes reçoivent de l'information sur le tabagisme à l'école et l'assimilent.

Les chercheurs pourraient avoir recours aux données de l'ETJ pour déterminer la mesure dans laquelle les jeunes sont susceptibles de déclarer qu'ils ont reçu de l'information sur le tabagisme à l'école, selon le type de programme scolaire. Ces travaux permettraient de mieux cerner la nature des programmes offerts et les probabilités de rappel de l'information. De plus, les chercheurs devraient déterminer quels groupes ont tendance à se souvenir des effets précis du tabagisme sur la santé et des mises en garde correspondantes. Est-ce que ce sont les mêmes jeunes qui se souviennent des deux? S'agit-il de fumeurs actuels ou de jeunes qui n'ont jamais fumé?

Parmi les autres recherches dignes d'intérêt, notons l'évaluation de la perception des jeunes fumeurs au sujet du risque qu'ils courent de souffrir des conséquences à long terme du tabagisme. Il faudrait également tenter de déterminer s'ils souffrent d'effets à court terme sur la santé. Accordent-ils une valeur à leur santé? En outre, il importe de savoir si les jeunes connaissent d'autres personnes qui ont souffert ou qui souffrent de problèmes de santé liés au tabagisme. L'ETJ a démontré que les jeunes fumeurs ne connaissent pas la teneur en produits toxiques de leurs cigarettes. Il vaudrait peut-être la peine de déterminer

s'ils comprennent ce qu'est un produit toxique et les effets sur la santé qu'a l'inhalation d'un tel produit.

Enfin, les chapitres 6 et 7 indiquent que les fumeurs interrogés dans le cadre de l'ETJ semblent connaître les effets négatifs du tabagisme sur la santé. Il faut procéder à une étude longitudinale pour déterminer l'incidence à long terme des mises en garde et la connaissance des effets de l'abandon du tabac plus tard dans la vie.

Renvois

1. CENTRE FOR BEHAVIOURAL RESEARCH IN CANCER. *Health Warnings and Contents of Labelling on Tobacco Products: Review, Research, and Recommendations. A Report for the Ministerial Council on Drug Strategy, Tobacco Task Force,* Melbourne, Anti-Cancer Council of Victoria, 1992.
2. FLAY, B.R., J.R. D'AVERNAS, J.A. BEST, M.W. KERSELL et K.B. RYAN. Cigarette smoking: why young people do it and ways of preventing it. Dans : P.J. McGrath et P. Firestone (éd.), *Pediatric and Adolescent Behavioral Medicine: Issues in Treatment,* New York, Springer, 1983.
3. GOLDBERG, M.E., J. LIEFELD, K. KINDRA, J. MADILL-MARSHALL, J. LEFEBVRE, N. MARTOHARDJONO et J. VREDENBURG. *Lorsque les emballages ne s'expriment plus : effets possibles de l'emballage neutre et générique des produits du tabac. Rapport du Comité d'experts pour Santé Canada,* Ottawa, Santé Canada, mars 1995.
4. SANTÉ CANADA. *La lutte contre le tabagisme : un plan directeur pour protéger la santé des Canadiennes et des Canadiens,* Ottawa, Approvisionnements et Services Canada, 1995.
5. SANTÉ CANADA. *Changements dans les tendances du tabagisme – février 1995,* Enquête sur le tabagisme au Canada, quartier 4, feuillet de renseignements nº 4, juin 1995.
6. SANTÉ CANADA. *Programmes de prévention de l'usage du tabac dans les écoles : enquête nationale,* Ottawa, Approvisionnements et Services Canada, 1994.
7. CENTRE NATIONAL DE DOCUMENTATION SUR LE TABAC ET LA SANTÉ. *Federal and Provincial Tobacco Legislation in Canada: An Overview,* Ottawa, Centre national de documentation sur le tabac et la santé, mars 1995.
8. ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS. *Smoking and the Young. A Report of a Working Party of the Royal College of Physicians,* Londres, Royal College of Physicians, 1992.
9. STATISTIQUE CANADA. *Enquête nationale sur la santé de la population 1994-1995. Fichiers microdonnées à grande diffusion,* Ottawa, septembre 1995.
10. STATISTIQUE CANADA. *Enquête sur le tabagisme au Canada, cycle 3, 1994. Fichiers microdonnées à grande diffusion,* Ottawa, Statistique Canada, 1994.
11. TANDEMAR RESEARCH INC. *Tobacco Health Warning Messages, Inserts, and Toxic Constituent Information Study: Final Report. A Report for Health and Welfare Canada,* Toronto, mai 1992.
12. U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. *Preventing Tobacco Use Among Young People: A Report of the Surgeon General,* Washington, D.C., U.S. Government Printing Office, 1994.

Tableau 7-1
Jeunes qui ont déjà reçu de l'information sur les problèmes de santé liés au tabagisme à l'école, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	A reçu de l'information (%)		
		Oui	Non	Ne sait pas
Total, 10-19 ans	**3 881**	**76**	**17**	**7**
10-14	1 949	73	15	12
15-19	1 932	79	20	1
10-12	1 166	70	16	14
13-14	783	78	13	9
15-17	1 149	80	19	1*
18-19	783	77	21	2*
10	391	65	17	18
11	388	72	18	11
12	388	77	15	8
13	391	78	14	8
14	391	80	12	8
15	385	84	16	#
16	380	79	20	#
17	383	78	20	#
18	389	78	21	#
19	394	77	21	#
Garçons, 10-19 ans	**1 986**	**76**	**17**	**6**
10-14	997	73	15	12
15-19	989	79	20	1*
10-12	596	70	16	14
13-14	401	78	14	8
15-17	1 149	80	19	1*
18-19	400	76	23	#
Filles, 10-19 ans	**1 896**	**76**	**17**	**7**
10-14	953	73	15	12
15-19	943	79	20	2*
10-12	571	70	16	14
13-14	382	78	12	10
15-17	560	79	20	#
18-19	383	79	19	#

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 7-2
Jeunes qui ont déjà reçu de l'information sur les problèmes de santé liés au tabagisme à l'école, selon la province et l'âge, Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	A reçu de l'information (%)		
		Oui	Non	Ne sais pas
Canada, 10-19 ans	**3 881**	**76**	**17**	**7**
10-14	1 949	73	15	12
15-19	1 932	79	20	1
Terre-Neuve, 10-19 ans	**93**	**86**	**10**	**5**
10-14	45	85	7	9
15-19	48	87	12	#
Île-du-Prince-Édouard, 10-19 ans	**20**	**75**	**17**	**7**
10-14	10	77	11	12
15-19	10	74	24	#
Nouvelle-Écosse, 10-19 ans	**126**	**87**	**9**	**5**
10-14	62	85	6	9
15-19	64	88	11	#
Nouveau-Brunswick, 10-19 ans	**107**	**78**	**15**	**7**
10-14	52	78	10	12
15-19	55	78	20	#
Québec, 10-19 ans	**966**	**64**	**29**	**8**
10-14	478	59	26	14
15-19	487	67	31	#
Ontario, 10-19 ans	**1 415**	**83**	**11**	**5**
10-14	712	80	10	10
15-19	704	86	13	#
Manitoba, 10-19 ans	**150**	**78**	**14**	**8**
10-14	75	77	10	13
15-19	75	80	18	#
Saskatchewan, 10-19 ans	**148**	**83**	**11**	**6**
10-14	77	82	8	10
15-19	71	84	15	#
Alberta, 10-19 ans	**387**	**80**	**14**	**7**
10-14	202	77	11	12
15-19	185	83	16	#
Colombie-Britannique, 10-19 ans	**470**	**71**	**22**	**8**
10-14	238	67	19	14
15-19	232	75	24	#

Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 7-3
Problèmes de santé liés au tabagisme mentionnés par les jeunes, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994

		Problème de santé mentionné (%)									
	Est. de la pop. ('000)	Cancer du poumon	Maladies du cœur (problèmes)	Crise cardiaque (insuffi-sance)	Acc. céré-brovas-culaire	Bron-chite	Emphy-sème	Asthme	Autres maladies respira-toires	Autre cancer	Autres problèmes
Total, 10-19 ans											
10-14	1 949	56	18	9	1	2	5	5	37	35	45
15-19	1 932	92	31	14	6	13	25	13	22	26	13
10-12	1 166	49	16	9	1*	1*	3	3	38	34	47
13-14	783	66	20	9	2*	3*	8	6	36	37	44
15-17	1 149	92	29	13	6	12	22	11	21	24	12
18-19	783	92	35	15	8	13	30	15	24	29	13
Garçons, 10-19 ans											
10-14	997	53	16	9	2*	2*	4	3	37	35	43
15-19	989	92	28	12	5	12	22	10	21	26	13
10-12	596	47	15	8	1*	1*	3*	3*	38	33	44
13-14	401	64	18	9	3*	3*	6*	3*	34	37	43
15-17	589	92	25	11	4*	12	19	9	21	23	12
18-19	400	92	34	12	6*	13	27	12	22	31	14
Filles, 10-19 ans											
10-14	953	58	19	9	1*	2*	6	6	38	36	48
15-19	943	92	34	16	8	13	28	15	24	26	12
10-12	571	52	17	9	#	#	3*	4*	38	36	50
13-14	382	68	23	8	#	4*	10	9	37	37	44
15-17	560	92	34	14	7	13	25	14	22	25	13
18-19	383	92	35	18	9*	14	33	17	26	28	12

a. Le choix de méthodes ne permet pas de fournir d'estimations pour les 10 à 19 ans.

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 7-4
Problèmes de santé liés au tabagisme mentionnés, selon la catégorie de fumeur et l'âge[a], Canada, 1994

		Problème de santé mentionné (%)									
	Est. de la pop. ('000)	Cancer du poumon	Maladies du cœur (problèmes)	Crise cardiaque (insuffi-sance)	Acc. céré-brovas-culaire	Bron-chite	Emphy-sème	Asthme	Autres maladies respira-toires	Autre cancer	Autres problèmes
Fumeurs actuels, 10-19 ans											
10-14	128	61	21	6*	#	#	9*	9*	37	36	43
15-19	452	91	45	17	9	13	27	12	21	31	13
10-12	29	53	18*	#	#	#	#	#	29*	36*	41*
13-14	99	63	22	7*	#	#	10*	9*	39	36	43
15-17	225	90	44	16	8*	14*	26	10*	22	26	12
18-19	226	92	47	19	9*	13*	29	14*	20	37	14
Fumeurs débutants, 10-19 ans											
10-14	138	64	20	#	#	#	7*	7*	31	41	43
15-19	118	92	36	9*	#	9*	27	12*	22*	27	10*
10-12	51	61	15*	#	#	#	#	#	27*	41	42
13-14	87	65	23	#	#	#	10*	9*	33	41	43
15-17	75	89	36*	#	#	#	23*	#	18*	23*	#
18-19	44	98	35*	#	#	#	34*	#	30*	33*	#
Anciens fumeurs, 10-19 ans											
10-14	9	59*	#	#	#	#	#	#	#	#	#
15-19	47	94	34	#	#	#	36*	#	15*	25*	#
10-12	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#
13-14	6	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#
15-17	26	95	37*	#	#	#	#	#	#	#	#
18-19	21	92	#	#	#	#	#	#	#	34*	#
Jeunes n'ayant jamais fumé, 10-19 ans											
10-14	1 613	55	17	9	1	2	4	4	38	35	46
15-19	1 305	92	26	13	6	13	24	13	23	24	13
10-12	1 063	49	16	9	1*	1*	3	3	39	34	47
13-14	550	66	20	10	2*	3*	11	5	36	37	44
15-17	814	93	24	12	5	12	20	12	22	24	13
18-19	491	91	29	14	7	14	30	15	25	25	13

a. Le choix de méthodes ne permet pas de fournir d'estimations pour les 10 à 19 ans.

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 7-5
Nombre de problèmes de santé liés au tabagisme mentionnés, selon la catégorie de fumeur et l'âge[a], Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	Nombre de problèmes de santé mentionnés (%)			
		0	1	2	3+
Total, 10-19 ans					
10-14	1 949	4	44	36	17
15-19	1 932	1	27	35	37
10-12	1 166	5	49	34	12
13-14	783	2*	37	38	24
15-17	1 149	ø	29	36	34
18-19	783	ø	23	34	43
10	391	8	53	31	8
11	388	5*	49	34	12
12	388	3*	44	38	15
13	391	2*	40	37	21
14	391	2*	33	38	27
15	385	ø	37	36	27
16	380	ø	30	34	35
17	383	ø	21	38	39
18	389	ø	22	35	42
19	394	ø	24	32	43
Fumeurs actuels, 10-19 ans					
10-14	128	ø	35	39	22
15-19	452	ø	19	33	47
10-12	29	ø	43*	34	ø
13-14	99	ø	33	41	24
15-17	225	ø	21	36	43
18-19	226	ø	18	30	52
Fumeurs débutants, 10-19 ans					
10-14	138	ø	37	39	21
15-19	118	ø	27	32	41
10-12	51	ø	41	44	ø
13-14	87	ø	38	36	27
15-17	75	ø	29	37	35
18-19	44	ø	25*	23	53
Anciens fumeurs, 10-19 ans					
10-14	9	ø	ø	ø	ø
15-19	47	ø	16*	39	45
10-12	ø	ø	ø	ø	ø
13-14	6	ø	ø	ø	ø
15-17	26	ø	ø	42*	45*
18-19	21	ø	ø	ø	45*

Tableau 7-5 (suite)
Nombre de problèmes de santé liés au tabagisme mentionnés, selon la catégorie de fumeur et l'âge[a], Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	Nombre de problèmes de santé mentionnés (%)			
		0	1	2	3+
Jeunes n'ayant jamais fumé, 10-19 ans					
10-14	1 613	4	45	35	16
15-19	1 305	#	30	36	34
10-12	1 063	5	49	34	12
13-14	550	2*	38	37	23
15-17	814	#	32	36	31
18-19	491	#	26	37	37

a. Le choix de méthodes ne permet pas de fournir d'estimations pour les 10 à 19 ans.

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 7-6
Nombre de problèmes de santé mentionnés, selon que les jeunes ont reçu ou non des renseignements sur le tabagisme, et selon l'âge[a], Canada, 1994

Ont reçu des renseignements sur le tabagisme et la santé	Est. de la pop. (000)	Nombre de problèmes de santé mentionnés (%)			
		0	1	2	3+
Total, 10-19 ans					
10-14	1 949	4	44	36	17
15-19	1 932	1	27	35	37
10-12	1 166	5	49	34	12
13-14	783	2*	37	38	24
15-17	1 149	#	29	36	34
18-19	783	#	23	34	43
Oui, 10-19 ans					
10-14	1 429	3	41	36	20
15-19	1 528	#	25	35	39
10-12	816	4	46	36	14
13-14	613	1*	35	37	27
15-17	922	#	27	37	36
18-19	606	#	23	33	45
Non, 10-19 ans					
10-14	289	6*	52	34	9
15-19	379	#	32	36	32
10-12	188	7*	57	29	8*
13-14	102	#	43	43	11*
15-17	215	#	37	35	27
18-19	164	#	25	37	38

Nota : ceux qui ne savaient pas s'ils avaient reçu des renseignements ont été exclus (7 % de l'échantillon).

a. Le choix de méthodes ne permet pas de fournir d'estimations pour les 10 à 19 ans.

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 7-7
Jeunes qui ont déjà vu des messages relatifs à la santé sur les paquets de cigarettes, selon la catégorie de fumeur, l'âge et le sexe, Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	Avez-vous déjà vu des mises en garde contre les effets du tabac sur les paquets de cigarettes? (% oui)		
		Total	Garçons	Filles
Total, 10-19 ans	**3 881**	**84**	**82**	**86**
10-14	1 949	74	71	78
15-19	1 932	93	93	94
10-12	1 166	68	65	70
13-14	783	84	79	89
15-17	1 149	92	91	92
18-19	783	95	95	96
10	391	57	54	60
11	388	70	68	73
12	388	76	74	78
13	391	83	80	86
14	391	85	78	91
15	385	90	88	92
16	380	91	91	92
17	383	94	94	94
18	389	95	95	96
19	394	95	95	95
Fumeurs actuels, 10-19 ans	**580**	**98**	**97**	**99**
10-14	128	93	90	95
15-19	452	100	99	100
10-12	29	91	89	92
13-14	99	93	91	96
15-17	225	100	100	100
18-19	226	99	99	100
Fumeurs débutants, 10-19 ans	**256**	**95**	**92**	**97**
10-14	138	92	87	95
15-19	118	99	99	99
10-12	51	87	80	94
13-14	87	95	92	96
15-17	75	99	99	99
18-19	44	99	97	100
Anciens fumeurs, 10-19 ans	**56**	**99**	**98**	**100**
10-14	9	93	89	#
15-19	47	100	100	100
10-12	#	#	#	#
13-14	6	91	#	#
15-17	26	100	100	100
18-19	21	100	100	100

Tableau 7-7 (suite)
Jeunes qui ont déjà vu des messages relatifs à la santé sur les paquets de cigarettes, selon la catégorie de fumeur, l'âge et le sexe, Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	Avez-vous déjà vu des mises en garde contre les effets du tabac sur les paquets de cigarettes? (% oui)		
		Total	Garçons	Filles
Jeunes n'ayant jamais fumé, 10-19 ans	**2 918**	**79**	**78**	**81**
10-14	1 613	71	68	74
15-19	1 305	90	90	91
10-12	1 063	66	63	68
13-14	550	79	75	85
15-17	814	89	88	89
18-19	491	93	93	93

Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 7-8
Messages relatifs à la santé mentionnés, selon le sexe et l'âge[a], Canada, 1994

		Messages relatifs à la santé mentionnés (%)										
	Est. de la pop. (000)	Nuit au fœtus – grossesse	Réduit l'espérance de vie	Principale cause du cancer du poumon	Cause des maladies pulmonaires mortelles	Cause importante de maladies du cœur	Cause des accidents cérébrovasculaires	Cause le cancer	La cigarette crée une dépendance	Fumer peut vous tuer	Nuit à la santé des non-fumeurs	Peut nuire aux enfants
Total, 10-19 ans												
10-14	1 439	49	3	30	9	8	#	20	6	26	5	5
15-19	1 795	80	19	51	19	19	4	18	12	39	13	-
10-12	785	41	2*	26	10	7	#	18	4	22	4	5
13-14	654	58	5	34	9	10	#	21	8	30	6	6
15-17	1 052	78	17	51	18	19	3*	18	11	37	13	-
18-19	743	83	22	52	20	20	4*	19	13	41	14	-
Garçons, 10-19 ans												
10-14	701	41	3*	25	9	8	#	20	5	26	4	5
15-19	914	76	19	50	19	17	3*	19	11	40	12	-
10-12	385	33	2*	23	10	7	#	19	4*	22	2*	5*
13-14	316	50	5*	29	8	9	#	21	8	29	6*	5*
15-17	536	73	17	50	18	17	3*	19	10	39	12	-
18-19	378	80	23	50	20	18	4*	19	12	43	13	-
Filles, 10-19 ans												
10-14	738	56	3*	34	10	9	#	19	6	26	6	6
15-19	881	85	19	53	19	21	4*	18	12	37	14	-
10-12	400	48	#	29	9	7	#	18	4*	22	5*	5*
13-14	338	66	4*	39	10	11	#	21	8	30	6*	7*
15-17	516	83	17	52	19	20	3*	17	12	35	14	-
18-19	365	87	22	54	19	22	5*	20	14	40	15	-

Nota : la catégorie «autres» n'est pas indiquée.

a. Le choix de méthodes ne permet pas de fournir d'estimations pour les 10 à 19 ans.

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

\- Données non disponibles

Tableau 7-9
Messages relatifs à la santé mentionnés, selon la catégorie de fumeur et l'âge[a], Canada, 1994

		Messages relatifs à la santé mentionnés (%)										
	Est. de la pop. (000)	Nuit au fœtus – grossesse	Réduit l'espérance de vie	Principale cause du cancer du poumon	Cause des maladies pulmonaires mortelles	Cause importante de maladies du cœur	Cause des accidents cérébrovasculaires	Cause le cancer	La cigarette crée une dépendance	Fumer peut vous tuer	Nuit à la santé des non-fumeurs	Peut nuire aux enfants
Fumeurs actuels, 10-19 ans												
10-14	118	63	6*	29	15*	14*	#	20	22	52	15*	15*
15-19	448	88	22	52	27	30	7*	20	19	61	24	-
10-12	26	60	#	26*	#	#	-	21*	#	44*	#	#
13-14	93	63	7*	30	17*	15*	#	20*	21	55	16*	15*
15-17	225	85	19	52	25	30	5*	19	21	58	24	-
18-19	223	91	25	52	29	29	8*	21	18	64	24	-
Fumeurs débutants, 10-19 ans												
10-14	126	59	#	36	7*	8*	-	19	5*	33	5*	6*
15-19	117	86	16*	55	21*	24*	#	16*	15*	46	12*	-
10-12	44	47	#	26*	#	#	-	17*	#	26*	#	#
13-14	82	66	#	42	8*	9*	-	20*	#	37	#	#
15-17	74	83	16*	50	20	24*	#	13*	15*	52	#	-
18-19	43	90	#	63	22*	25*	#	22*	#	38*	#	-
Anciens fumeurs, 10-19 ans												
10-14	8	60*	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#
15-19	46	76	#	42*	#	#	#	20*	#	51	#	#
10-12	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#	#
13-14	5	74*	#	#	#	#	-	#	#	#	-	#
15-17	26	72	#	31*	#	#	#	#	#	54*	#	#
18-19	21	82	#	57*	#	#	#	#	#	47*	#	#
Jeunes n'ayant jamais fumé, 10-19 ans												
10-14	1 132	46	2	29	9	8	#	20	4	21	4	4
15-19	1 175	77	19	51	16	15	3*	18	8	29	9	-
10-12	696	40	1*	26	10	6	#	19	3*	21	4	5
13-14	436	55	4*	34	7	9	#	22	5*	22	4*	4*
15-17	720	75	17	51	16	14	3*	18	8	28	9	-
18-19	455	79	22	51	14	15	2*	18	10	30	9	-

Nota : la catégorie «autres» n'est pas indiquée.

a. Le choix de méthodes ne permet pas de fournir d'estimations pour les 10 à 19 ans.

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

\- Données non disponibles

Tableau 7-10
Nombre de messages relatifs à la santé mentionnés par les jeunes qui ont lu les étiquettes, selon la catégorie de fumeur et l'âge[a], Canada, 1994

	Est. de la pop.	Nombre de messages relatifs à la santé mentionnés (%)			
	(000)	0	1	2	3+
Total, 10-19 ans					
10-14	1 439	18	34	29	18
15-19	1 795	4	17	30	49
10-12	785	22	39	28	12
13-14	654	14	28	32	26
15-17	1 052	4	19	32	45
18-19	743	4*	14	27	55
10	220	25	45	22	8*
11	270	22	38	28	12
12	294	19	35	31	15
13	324	14	31	31	24
14	330	14	26	32	28
15	347	6*	24	33	37
16	347	4*	18	32	46
17	358	3*	16	30	51
18	371	3*	15	28	54
19	372	4*	13	27	56
Fumeurs actuels, 10-19 ans					
10-14	118	10*	18	27	45
15-19	448	#	7*	18	74
10-12	26	#	22*	29*	36*
13-14	93	10*	17*	26	47
15-17	225	#	10*	20	69
18-19	223	#	5*	15	78
Fumeurs débutants, 10-19 ans					
10-14	126	13*	28	35	24
15-19	117	#	9*	30	59
10-12	44	20*	39	25	16*
13-14	82	9*	22*	40	28
15-17	74	#	#	30*	57
18-19	43	#	#	31*	61
Anciens fumeurs, 10-19 ans					
10-14	8	#	#	#	#
15-19	46	#	#	26*	53
10-12	#	#	#	#	#
13-14	5	#	#	#	#
15-17	2	#	#	36*	36*
18-19	21	#	#	#	74

Tableau 7-10 (suite)
Nombre de messages relatifs à la santé mentionnés par les jeunes qui ont lu les étiquettes, selon la catégorie de fumeur et l'âge[a], Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	Nombre de messages relatifs à la santé mentionnés (%)			
		0	1	2	3+
Jeunes n'ayant jamais fumé, 10-19 ans					
10-14	1 132	20	37	29	15
15-19	1 175	5	22	35	38
10-12	696	22	40	28	11
13-14	436	16	33	31	21
15-17	720	5	23	36	36
18-19	455	5*	19	34	42

Nota : les jeunes qui ont déjà lu les mises en garde représentent 84 % de l'échantillon total.

a. Le choix de méthodes ne permet pas de fournir d'estimations pour les 10 à 19 ans.

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 7-11
Connaissances des fumeurs actuels de 15 à 19 ans au sujet de la teneur en ingrédients de leur propre marque de cigarettes, et préférence quant à l'inscription plus en évidence des ingrédients toxiques, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	Ingrédients toxiques (% de réponses exactes)			Veulent que les ingrédients soient plus en en évidence (% oui)
		Goudron	Nicotine	Oxyde de carbone	
Total, 15-19 ans	**390**	**39**	**42**	**26**	**37**
15-17	191	38	41	25*	42
18-19	199	40	44	27*	32
Garçons, 15-19 ans	**191**	**43**	**45**	**26***	**36**
15-17	86	43	46	25*	44
18-19	105	43	44	26*	29
Filles, 15-19 ans	**199**	**36**	**40**	**26***	**37**
15-17	105	34	37	25*	40
18-19	94	37	43	27*	35

Nota : les fumeurs actuels de la composante «ménages» qui fument généralement la même marque de cigarettes représentent 10% de l'échantillon total.

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

Table 7-12
Score sommaire des fumeurs actuels de 15 à 19 ans qui fument généralement la même marque de cigarettes en ce qui concerne la connaissance générale de la teneur en ingrédients toxiques, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	Connaissance générale de la teneur en ingrédients Score sommaire (fourchette de 0 à 3) (%)		
		Score = 0	Score = 1	Score = 2+
Total, 15-19 ans	**390**	**47**	**38**	**15**
15-17	191	47	37	15*
18-19	199	46	40	15*
Garçons, 15-19 ans	**191**	**42**	**41**	**17**
15-17	86	43	38	18*
18-19	105	41	43	16*
Filles, 15-19 ans	**199**	**51**	**36**	**13***
15-17	105	51	37	13*
18-19	94	51	36	13*

Nota : les fumeurs actuels de la composante «ménages» qui fument généralement la même marque de cigarettes représentent 10% de l'échantillon total.

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

Chapitre 8

Achat et marketing des produits du tabac

Susan J. Bondy, Ph. D.
Centre d'évaluation sociale et de recherche
Fondation de la recherche sur la toxicomanie (Toronto)
Angela Paglia, M. A.
Département de recherche et de développement
Fondation de la recherche sur la toxicomanie (Toronto)
et
Murray J. Kaiserman, Ph. D., M. B. A.
Bureau de la réglementation du tabac
Santé Canada (Ottawa)

Remerciements : L'équipe tient à remercier M^me^ Prem Khosla, de Santé Canada, M. Tom Stephens, de Tom Stephens & Associates, et M^me^ Marla Sheffer d'avoir contribué à la préparation de ce chapitre, ainsi que M. Larry Peters, de l'Université de la Colombie-Britannique, et M^mes^ Margaret Morin, de Santé Canada, Linda Pederson, de la Morehouse School of Medicine, et Carol Sutherland Brown, de Santé Canada, d'en avoir révisé une version antérieure.

Points saillants

Méthodes
Définitions
- Sources d'approvisionnement
- Tentatives d'achat
- Quantité achetée, marque et genre habituels
- Reconnaissance des marques et attrait des paquets de cigarettes
- Reconnaissance d'activités et de réclames commanditées par les fabricants de produits du tabac

Échantillon et taux de réponse

Résultats
Sources d'approvisionnement
Tentatives d'achat
Questions sur l'âge à l'achat de cigarettes
Quantité achetée
Marque habituelle
Genre de cigarettes habituellement achetées
Marketing et marques
Marque jugée la plus attrayante
Reconnaissance des publicités de commandites

Discussion
Aperçu des conclusions
- Sources d'approvisionnement et habitudes d'achat
- Reconnaissance des marques, marque habituelle et marketing

Incidence sur les lois et les règlements
- Vente aux mineurs
- Réglementation des produits
- Promotion et marketing

Incidence sur l'éducation et la promotion de messages
Incidence sur les futurs programmes de surveillance et de recherche

Renvois

Points saillants

■ Les dépanneurs sont de loin la première source d'approvisionnement en cigarettes. Les enfants de 10 à 14 ans obtiennent généralement leurs cigarettes indirectement, par l'intermédiaire d'une tierce personne, mais la plupart des adolescents de 15 ans et plus se les procurent généralement dans un dépanneur. Au Manitoba, en Saskatchewan, en Alberta et en Colombie-Britannique, les stations-service sont aussi une source populaire d'approvisionnement chez les jeunes de 15 à 19 ans.

■ Environ la moitié des enfants de 10 à 14 ans qui se sont présentés dans un commerce pour y acheter des cigarettes ne se sont *jamais* fait demander leur âge et on n'a *jamais* refusé de leur en vendre.

■ Les répondants de tous les âges achètent le plus souvent leurs cigarettes en paquet de 25. Cependant, même s'il est illégal de vendre les cigarettes à l'unité, l'achat de cigarettes à l'unité est populaire chez les fumeurs occasionnels et chez les plus jeunes : la moitié des enfants de moins de 15 ans en achètent à l'occasion.

■ Chez les jeunes, le marché de la cigarette est nettement dominé par un petit nombre de marques et de familles de produits d'une même marque. Quatre-vingt pour cent des fumeurs disent qu'ils fument en général toujours la même marque, et pour 93 % d'entre eux, cette marque est l'une des trois marques les plus vendues. Cette constatation vaut même pour les fumeurs les plus jeunes.

■ Presque tous les jeunes interrogés reconnaissent la couleur et les autres caractéristiques visuelles qui distinguent les marques de cigarettes. Quatre-vingt-quinze pour cent de tous les répondants peuvent identifier au moins une marque de cigarettes simplement d'après la couleur et le graphisme du paquet. Ils trouvent le modèle de paquet générique qui leur a été présenté beaucoup moins attrayant que l'une ou l'autre des marques vendues sur le marché.

■ Quarante pour cent de tous les jeunes peuvent se souvenir d'une activité sportive ou culturelle commanditée par un fabricant de produits du tabac. Les garçons sont un peu plus susceptibles que les filles d'avoir en mémoire une activité de cette nature. La majorité des activités commanditées dont les jeunes se souviennent sont des activités sportives.

■ Ces conclusions suggèrent que d'importantes mesures pourraient être prises en vue de lutter contre le tabagisme : application plus rigoureuse de l'interdiction de vente de tabac aux mineurs, contrôle plus strict des commandites et d'autres outils publicitaires, et adoption du paquet générique.

Méthodes

Définitions

Sources d'approvisionnement

On a demandé aux participants des deux composantes de l'enquête d'indiquer où ils se procurent habituellement leurs cigarettes (CE25, HH22, soit les questions 25 de la composante «écoles» et 22 de la composante «ménages»; consulter l'annexe A). Dans la composante «ménages», la question n'a été posée qu'aux jeunes qui avaient fumé au moins une cigarette dans les 30 jours précédents. Dans la composante «écoles», tous les jeunes pouvaient y répondre, mais seuls sont présentés les résultats concernant les répondants qui avaient fumé dans les 30 jours précédents, pour qu'il y ait une certaine cohérence entre les deux composantes.

Tentatives d'achat

On a posé la question « Vous êtes-vous déjà rendu dans un magasin pour acheter des cigarettes pour vous-même ou pour quelqu'un d'autre?» (CM38) à tous les jeunes de la composante «ménages». Dans la composante «écoles», la même information est dérivée de la question 28 (CE28), «Est-ce qu'on vous a déjà demandé votre âge lorsque vous achetiez des cigarettes dans un magasin pour vous-même ou pour quelqu'un d'autre?», question pour laquelle l'une des réponses proposées était «Je n'ai jamais acheté de cigarettes dans un magasin». Malgré la formulation un peu différente des questions, les deux permettaient d'obtenir les mêmes renseignements.

Tous les répondants des deux composantes qui avaient déjà tenté d'acheter des cigarettes dans un magasin devaient dire s'ils s'étaient fait demander leur âge (CE28, CM39) et s'il était arrivé qu'on refuse de leur en vendre (CE29, CM40). (Le chapitre 9 porte sur la connaissance qu'ont les adolescents de l'âge légal pour acheter des cigarettes.) Comme ces questions ne se limitent pas au passé récent mais portent sur tout le vécu des jeunes, les résultats doivent être interprétés avec une certaine prudence. En effet, plus le jeune est âgé, plus il est susceptible de s'être «déjà» fait demander son âge, puisqu'il est susceptible d'avoir

tenté plus souvent d'acheter des cigarettes. Il reste à savoir si des gens d'âges différents répondraient à la question de la même façon. Les répondants plus âgés seraient peut-être moins susceptibles que les plus jeunes de déclarer ne s'être jamais fait demander leur âge si cette situation ne s'est pas produite dans un passé récent.

Quantité achetée, marque et genre habituels

Le répondant qui avait fumé dans les 30 jours précédant l'enquête et qui avait déjà acheté des cigarettes devait répondre à des questions additionnelles concernant, par exemple, le format qu'il achète habituellement (CE26, CM23). Les réponses possibles comprenaient «je n'achète habituellement pas de paquets», ce qui pouvait vouloir dire que le répondant n'achetait pas ses cigarettes en paquets ou plus généralement qu'il n'achetait pas de cigarettes.

Tous ceux qui avaient fumé dans les 30 jours précédents devaient aussi indiquer s'il leur arrivait d'acheter des cigarettes à l'unité (CE27A, CM24) et où ils se les procuraient. On a aussi demandé aux fumeurs s'ils s'en tenaient habituellement à une même marque (CE21A, CM13) et, dans l'affirmative, quelle était la marque et le genre de cigarettes (CE21b, CM14).

On a demandé aux répondants âgés de 15 à 19 ans d'indiquer quel genre de cigarettes ils achètent habituellement (p. ex., menthol, «légères», longues [*king size*]) (CM14b). Il est important de noter qu'il s'agissait d'une question ouverte qui a suscité des réponses variées. Ainsi, même si certains jeunes ont indiqué qu'ils fumaient des cigarettes à bout filtre, on arriverait à un pourcentage différent si on avait demandé à tous les jeunes «Fumez-vous des cigarettes à bout filtre?».

Comme il a été précisé au chapitre 2, Statistique Canada a supprimé, après la collecte de données, le nom des marques de cigarettes ainsi que d'autres renseignements délicats ou révélateurs. Les marques de commerce et le nom des fabricants ont été remplacés de façon arbitraire par des lettres (p. ex., marque A, marque B) dans le présent rapport technique et dans les fichiers à grande diffusion.

Reconnaissance des marques et attrait des paquets de cigarettes

Dans la composante «écoles» (jeunes de 10 à 14 ans) de l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes (ETJ), on a obtenu de l'information additionnelle sur la capacité de reconnaître les paquets des marques populaires d'après leur graphisme et leur couleur (CE68). Cette information s'est limitée à la composante «écoles», puisque les questions devaient s'accompagner d'une aide visuelle. Lorsque les jeunes arrivaient à la fin du questionnaire, on leur remettait une feuille illustrant les paquets des marques de cigarettes canadiennes les plus populaires. On pouvait voir sur les paquets illustrés la couleur et le graphisme réels de différentes marques de cigarettes, mais sans le texte permettant de les identifier. Au moment de l'enquête, les paquets de trois marques avaient été modifiés (mais certaines caractéristiques comme les couleurs prédominantes ne changent pas même si le graphisme change). On voyait aussi sur la feuille un modèle de paquet générique (qui n'existe pas sur le marché).

Les répondants devaient indiquer quel paquet, désigné par un chiffre codé, correspondait à chacune des marques de cigarettes figurant dans une liste qui comprenait : Belvédère, Benson & Hedges, Craven A, Du Maurier, Export A, Matinée, Number 7, Player's, Rothman's, ou «aucune de ces marques» (CE68). Un message en encadré indiquait aux jeunes de ne pas répondre quant ils n'étaient pas sûrs de la marque et on avait inscrit en gras «Ne pas essayer de deviner». Les élèves devaient aussi indiquer quel graphisme et quelle couleur de paquet ils trouvaient les plus attrayants et les moins attrayants (CE69 et 70).

Puisque cette partie du questionnaire était remplie à la fin, la feuille remise aux élèves ne risquait pas de les aider à répondre aux autres parties du questionnaire (p. ex., concernant le nom des fabricants ayant commandité des activités sportives ou culturelles).

Reconnaissance d'activités et de réclames commanditées par des fabricants de produits du tabac

Les répondants des deux composantes de l'enquête devaient indiquer s'ils étaient au courant d'activités commanditées par une société dont la raison sociale contient le nom d'une marque de cigarettes (CE52a, CM58). On a demandé à ceux qui répondaient par l'affirmative de nommer l'activité en question et son commanditaire (CE52b, CM59). Les réponses pouvaient être codées de cinq façons, selon que le répondant avait associé correctement le nom de l'activité et le nom du commanditaire, ou qu'il avait seulement mentionné l'activité ou encore le nom du commanditaire. Les réponses étaient également codées par commanditaire. Là encore, les noms des fabricants n'ont pas été publiés. Les répondants devaient indiquer s'ils avaient vu des panneaux publicitaires pour ce

genre de commandites (CE53a, CM60) et, dans l'affirmative, à quel endroit ils les avaient vus (CE53b, CM61).

Pour les fins du présent rapport, Santé Canada a créé deux nouvelles variables dérivées, l'une pour les activités sportives et l'autre pour les activités culturelles. Ces variables ont permis de classer les répondants selon qu'ils avaient réussi à se souvenir d'une activité sportive précise commanditée par un fabricant de produits du tabac et selon qu'ils avaient pu ou non se souvenir d'une ou de plusieurs activités musicales ou culturelles. Seules les réponses «complètes» ont été comptées (c.-à-d. lorsqu'il y avait jumelage exact entre une activité donnée et son commanditaire).

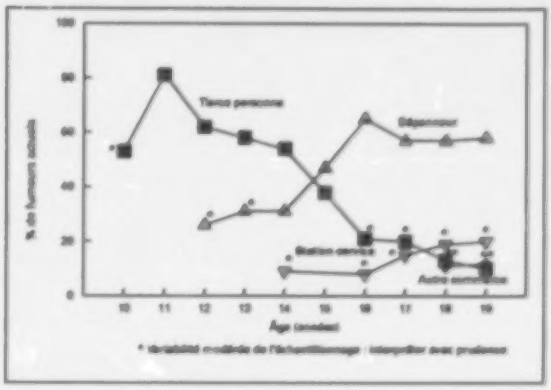
Échantillon et taux de réponse

L'essentiel du présent chapitre porte sur des renseignements tirés d'un sous-échantillon de l'ensemble des répondants, composé de ceux qui avaient fumé au moins une cigarette dans les 30 jours précédant l'enquête (fumeurs actuels quotidiens et occasionnels, et fumeurs débutants) et de ceux qui avaient déjà acheté des cigarettes. D'autres sections présentent l'information obtenue de l'ensemble des répondants (p. ex., taux de rappel d'activités commanditées par les fabricants de produits du tabac).

Lorsque les pourcentages indiqués reposent sur ce type de sous-échantillon, il est important d'en prendre note puisque les mêmes pourcentages ne peuvent être appliqués directement à la population dans son ensemble. Il importe aussi de se rappeler que les pourcentages établis d'après un sous-échantillon restreint ont un coefficient de variabilité beaucoup plus élevé que ceux qui se rapportent à l'ensemble de la population. Par conséquent, les pourcentages qui peuvent être calculés à partir de ces sous-populations pour d'autres facteurs tels qu'une province ou une année donnée conduisent souvent à des estimations beaucoup trop variables pour être présentées. Comme on l'a expliqué au chapitre 2, toutes les estimations qui ont un coefficient de variabilité très élevé (33 % ou plus) ont été supprimées, et celles dont le coefficient de variabilité est modéré (entre 16,5 % et 33 %) ont été marquées d'un astérisque, pour rappeler qu'il faut les interpréter avec prudence.

Rappelons aussi une précision fournie au chapitre 2. Sauf indication contraire, moins de 10 % des jeunes interrogés ont répondu «je ne sais pas» ou n'ont pas répondu à la question. Lorsque les valeurs manquantes représentent moins de 10 % de l'échantillon, elles ne sont pas mentionnées, mais elles sont réparties proportionnellement entre les autres catégories. En d'autres mots, les pourcentages sont calculés d'après l'ensemble des réponses obtenues. Au chapitre 8, les exceptions à cette règle sont les suivantes. Dans l'ensemble, 10 % des jeunes interrogés ont répondu «je ne sais pas» lorsqu'on leur demandait s'ils avaient vu de la publicité concernant une activité sportive ou culturelle commanditée par un fabricant de produits du tabac, mais ce pourcentage varie grandement selon l'âge et le sexe. Par conséquent, le pourcentage de ceux qui ont répondu «je ne sais pas» est indiqué aux tableaux 8-12 et 8-13. Autrement, les réponses «je ne sais pas» et les autres valeurs manquantes représentent généralement 2 à 4 % des réponses.

Figure 8-A
Source habituelle d'approvisionnement des fumeurs actuels et débutants, selon l'âge, Canada 1994



Résultats

Sources d'approvisionnement

Les sources d'approvisionnement les plus courantes des jeunes qui ont fumé au moins une cigarette dans les 30 jours précédents étaient les dépanneurs, les stations-service ou une tierce personne (tableau 8-1). Peu de répondants (chiffres supprimés en raison de la petite taille de l'échantillon) ont mentionné les distributrices comme source habituelle d'approvisionnement (tableau 8-1).

Les habitudes d'achat des garçons et des filles sont sensiblement les mêmes (tableau 8-1) mais, chez les garçons comme chez les filles, l'âge influe grandement

Figure 8-B
Fumeurs actuels et débutants qui se procurent habituellement leurs cigarettes au dépanneur, selon la province et l'âge, Canada, 1994

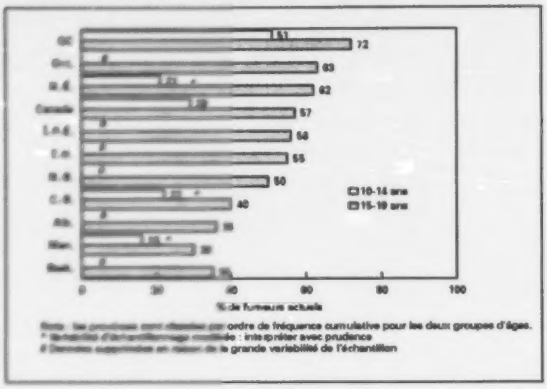
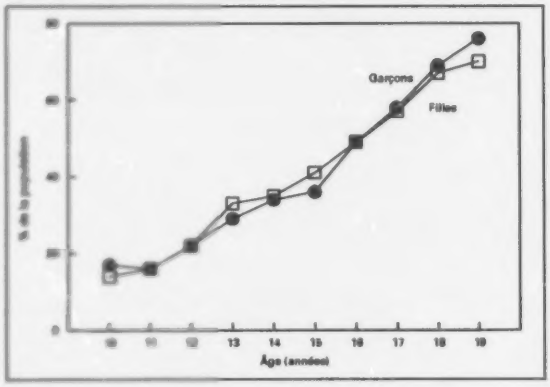


Figure 8-C
Jeunes qui sont déjà allés dans un magasin acheter des cigarettes, selon l'âge et le sexe, Canada, 1994



sur la source d'approvisionnement (figure 8-A). Les jeunes de 10 à 14 ans passent le plus souvent par quelqu'un d'autre (66 % des 10 à 12 ans et 56 % des 13 et 14 ans achètent habituellement leurs cigarettes d'un ami ou se les font donner). Entre 14 et 16 ans, le pourcentage de ceux qui obtiennent leurs cigarettes d'un tiers diminue considérablement, et les achats en magasin augmentent (figure 8-A). Seulement 19 % des jeunes de 15 à 19 ans obtiennent généralement leurs cigarettes d'une tierce personne. La plupart des 15 à 19 ans s'en achètent généralement au dépanneur (57 %) ou dans une station-service (15 %). Comparativement à ces deux sources, tous les autres types de commerces ne représentent qu'une faible proportion des sources d'approvisionnement. Il n'y a que chez les jeunes de 18 et 19 ans que les stations-service sont une source importante d'approvisionnement (20 %), sans doute parce que ce sont les jeunes de cet âge qui conduisent le plus souvent.

Comme on pouvait s'y attendre, les fumeurs actuels quotidiens sont les plus susceptibles d'acheter leurs propres cigarettes, et les moins susceptibles de dépendre des autres pour s'en procurer : 25 % des fumeurs occasionnels et 68 % des fumeurs débutants obtiennent habituellement leurs cigarettes d'une tierce personne, comparativement à 10 % des fumeurs quotidiens (tableau 8-2). Parmi les jeunes qui avaient fumé dans les 30 jours précédents, les jeunes qui habitent avec au moins un fumeur ne sont pas davantage susceptibles d'obtenir leurs cigarettes d'un tiers que d'un commerce de détail (données non présentées). Toutefois, les jeunes sont plus susceptibles de fumer s'il y a des fumeurs à la maison (chapitre 5).

Les comparaisons entre provinces font ressortir des écarts appréciables en ce qui concerne la «mainmise» des dépanneurs sur la vente de cigarettes aux enfants (figure 8-B). Les dépanneurs sont la principale source d'approvisionnement au Québec et en Ontario, mais surtout au Québec. Les dépanneurs dominent le marché dans toutes les Maritimes mais, dans l'Ouest, les stations-service sont également une source importante d'approvisionnement. Dans toutes les provinces à l'ouest de l'Ontario, au moins 20 % des fumeurs se procurent généralement leurs cigarettes dans les stations-service (tableau 8-3).

Le fait qu'un fumeur soit sur le marché du travail ne semble pas influer sur sa source d'approvisionnement habituelle. Il n'y a pas de différence entre les adolescents qui travaillent moins de dix heures par semaine et ceux qui travaillent dix heures ou plus en ce qui concerne la source habituelle d'approvisionnement en cigarettes (données non présentées).

Tentatives d'achat

Les répondants ont très souvent indiqué s'être rendus dans un magasin pour acheter des cigarettes (41 % des jeunes de 10 à 19 ans l'ont déjà fait, tableau 8-4). Il ne s'agit pas uniquement de jeunes qui sont devenus des fumeurs réguliers; en fait, il y avait plus de jeunes qui s'étaient déjà présentés dans un magasin pour y acheter des cigarettes (pour eux-mêmes ou pour quelqu'un d'autre) qu'il n'y avait de fumeurs actuels au moment de l'enquête.

Le pourcentage de ceux qui sont déjà allés dans un magasin pour y acheter des cigarettes augmente progressivement avec l'âge (figure 8-C). Même chez les 10 à 12 ans, 18 % disent être allés au moins une fois dans un magasin y acheter des cigarettes. Ce pourcentage augmente pour atteindre 71 % chez les 18 et 19 ans. Il n'y a pas de différences à ce chapitre entre les deux sexes.

Dans tous les groupes d'âges, la majorité des fumeurs actuels quotidiens et occasionnels ainsi que des anciens fumeurs sont déjà allés acheter des cigarettes au magasin. Plus de 90 % des fumeurs actuels quotidiens âgés de 10 à 19 ans ont déjà acheté des cigarettes. Même chez les 10 à 12 ans, 96 % des fumeurs actuels quotidiens ont déjà acheté des cigarettes et 76 % des fumeurs actuels occasionnels l'ont aussi fait.

Les différences observées d'une province à l'autre dans la proportion de ceux qui disent avoir déjà acheté des cigarettes dans un magasin correspondent en gros aux différences concernant les habitudes tabagiques (tableau 8-5, figure 3-H). Au Québec, la probabilité que les adolescents aient tenté d'acheter des cigarettes est plus élevée que la moyenne nationale. C'est au Québec et en Colombie-Britannique qu'on trouve les pourcentages les plus élevés de jeunes de 10 à 14 ans qui sont allés dans un magasin pour y acheter des cigarettes (figure 8-D). Les adolescents de la Saskatchewan, de l'Alberta et de l'Île-du-Prince-Édouard sont un peu moins susceptibles d'être allés acheter des cigarettes dans un magasin.

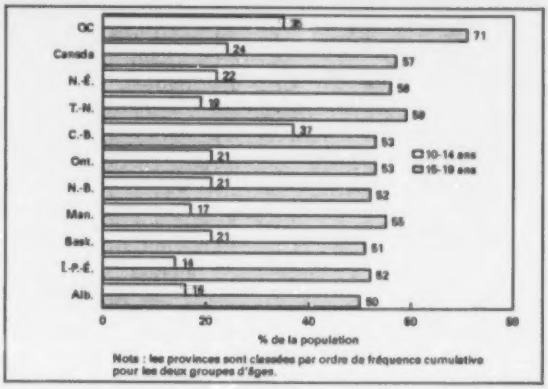
Questions sur l'âge à l'achat de cigarettes

Garçons et filles sont également susceptibles de s'être déjà fait demander leur âge lorsqu'ils ont voulu acheter des cigarettes (45 %) et la probabilité n'est pas liée à l'âge (tableau 8-4). Les répondants de 13 à 17 ans sont plus nombreux à dire que quelqu'un a déjà refusé de leur vendre des cigarettes (tableau 8-4), mais la proportion représente à peine plus de la moitié de ces jeunes.

Il n'y a pas de différences frappantes d'une province à l'autre dans les pourcentages des jeunes de 10 à 14 ans qui disent s'être déjà fait demander leur âge lorsqu'ils ont voulu acheter des cigarettes, ou à qui l'on a refusé d'en vendre. Peu importe la province, jamais plus de la moitié des 10 à 14 ans s'est vu refuser des cigarettes dans un magasin (tableau 8-5).

Dans l'ensemble, le pourcentage des jeunes interrogés sur leur âge ne varie pas beaucoup en fonction de la

Figure 8-D
Jeunes qui sont déjà allés dans un magasin acheter des cigarettes, selon la province et l'âge, Canada, 1994



source habituelle d'approvisionnement, sauf en ce qui concerne ceux qui obtiennent généralement leurs cigarettes d'une tierce personne. Parmi les répondants de 15 à 19 ans qui ont fumé dans les 30 jours précédents et qui ont déjà voulu acheter des cigarettes, 67 % se sont déjà fait demander leur âge; ce pourcentage est de 47 % chez ceux qui obtiennent généralement leurs cigarettes d'un tiers (données non présentées).

Quantité achetée

Les jeunes qui ont fumé dans les 30 jours précédant l'enquête et qui ont déjà acheté des cigarettes devaient dire combien ils en achètent habituellement à la fois. Ce qu'ils répondent le plus fréquemment, c'est qu'ils achètent des paquets de 25 ou plus (tableau 8-6). Moins de 1 % de tous les jeunes de 10 à 19 ans achètent généralement des paquets de 5 ou de 15 cigarettes. Vu le faible pourcentage, ces répondants ont été classés avec ceux qui n'achètent généralement pas leurs cigarettes en paquets et avec les rares répondants qui achètent leurs cigarettes autrement qu'en paquets (tableaux 8-6 à 8-8). La vente de cigarettes à l'unité est inquiétante, parce qu'elle rend les cigarettes plus abordables, ce qui fait qu'il est peut-être plus facile pour les jeunes de commencer à fumer. Parmi tous les jeunes de 10 à 19 ans, 29 % achètent parfois leurs cigarettes à l'unité (tableau 8-6).

Les quantités achetées sont sensiblement les mêmes chez les garçons et les filles, mais il existe des différences marquées entre les groupes d'âges (tableau 8-6). Bien que la majorité des jeunes de tous les âges soient plus susceptibles d'acheter des paquets de 25 cigarettes, cette tendance est un peu moins marquée chez les jeunes de 10 à 12 ans que chez les

Tableau 8-A
Fumeurs actuels de 15 à 19 ans qui fument généralement la même marque de cigarettes et qui affirment que les cigarettes qu'ils achètent sont «légères» ou «extra douces», Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	% qui fume généralement des cigarettes «légères» ou «extra douces»
Garçons, 15-19 ans	**191**	**38**
15-17	86	33
18-19	105	42
Filles, 15-19 ans	**199**	**51**
15-17	105	51
18-19	94	51

plus âgés. L'achat de cigarettes à l'unité est nettement plus populaire chez les enfants que chez les adolescents. Alors que la moitié environ des enfants de 10 à 12 ans qui achètent des cigarettes à l'occasion en achètent à l'unité, c'est le cas de seulement 7 % des 18 et 19 ans (variabilité d'échantillonnage modérée).

Les données indiquent des différences provinciales évidentes en ce qui concerne la taille du paquet que les jeunes achètent généralement. Les paquets de 20 cigarettes sont nettement plus populaires que ceux de 25 chez l'ensemble des jeunes de Terre-Neuve et de la Colombie-Britannique. Le Québec se distingue aussi par le nombre de jeunes de 10 à 14 ans qui achètent des paquets de 25 cigarettes. En effet, 70 % des jeunes du Québec achètent des paquets de 25 cigarettes, comparativement à 49 % dans l'ensemble du pays. Les jeunes de l'Ontario sont moins susceptibles que ceux des autres provinces de déclarer avoir acheté des cigarettes à l'unité. Cette pratique est un peu plus courante au Manitoba, en Alberta, en Nouvelle-Écosse et à Terre-Neuve, bien que ces comparaisons provinciales soient sujettes à une forte variabilité d'échantillonnage (tableau 8-7).

Chose prévisible, les fumeurs actuels quotidiens ont tendance à acheter les cigarettes en plus grande quantité (79 % des fumeurs quotidiens achètent habituellement le paquet de 25 cigarettes), mais c'est aussi le cas des fumeurs actuels occasionnels (tableau 8-8). En revanche, les fumeurs débutants sont les plus susceptibles d'acheter leurs cigarettes en plus petite quantité. Le tiers seulement des fumeurs débutants de 10 à 14 ans achètent leurs cigarettes en paquets. L'achat de cigarettes à l'unité n'est pas limité aux fumeurs débutants et aux fumeurs actuels occasionnels. Soixante et un pourcent des fumeurs actuels quotidiens de 10 à 14 ans achètent parfois des cigarettes à l'unité; chez les fumeurs actuels quotidiens de 15 à 19 ans, ce pourcentage est de 14.

Il existe un certain lien entre la quantité de cigarettes généralement achetée et la source habituelle d'approvisionnement. Quel que soit le point d'achat habituel, l'achat le plus fréquent est le paquet de 25 cigarettes (données non présentées), bien que les jeunes qui achètent habituellement de plus petites quantités soient davantage susceptibles de les obtenir ailleurs que dans un commerce de détail (c.-à-d. de les obtenir d'une tierce personne).

Marque habituelle

Environ 80 % des fumeurs actuels et débutants de tous les âges disent fumer habituellement la même marque de cigarettes (tableau 8-9) et les préférences gravitent autour d'un très petit nombre de marques. Chose qui n'étonnera personne, les fumeurs quotidiens sont les plus susceptibles (91 %) d'avoir une marque habituelle (données non présentées). Il n'y a pas de différences marquées entre garçons et filles, bien que la fidélité à une marque semble augmenter légèrement avec l'âge chez les filles, et diminuer chez les garçons (tableau 8-9).

Parmi les jeunes qui ont une marque habituelle, 93 % ont nommé l'une des trois marques les plus populaires. Il y a une certaine variation dans la part de marché respective de ces marques d'une province à l'autre, mais les trois marques les plus populaires le sont partout au pays (tableau 8-10).

Genre de cigarettes habituellement achetées

Les répondants de 15 à 19 ans à qui l'on demandait d'indiquer le genre de cigarettes qu'ils fument habituellement ont répondu «ordinaire» dans 38 % des cas et «longue» (*king size*), dans 43 % des cas (données non présentées). Comme il est indiqué à la section «Méthodes», il s'agissait ici d'une question ouverte et les répondants ont fourni des précisions variables sur leur marque habituelle. Quarante-cinq pour cent ont dit fumer des cigarettes à bout filtre, et le même pourcentage a déclaré fumer des cigarettes «légères» ou «extra douces». En tout, 17 % ont fourni certaines précisions additionnelles. Les adolescentes étaient un peu plus susceptibles que les autres de fumer des cigarettes «longues» et «légères» ou «extra douces» (tableau 8-A).

Les cigarettes légères et extra douces sont un peu plus populaires en Ontario et dans les provinces des Prairies, et elles le sont moins au Québec. Les fumeurs actuels occasionnels et les fumeurs débutants (50 %) sont à peine plus susceptibles que les fumeurs actuels quotidiens (43 %) de fumer des cigarettes légères ou douces (données non présentées).

Marketing et marques

Comme il est mentionné à la section «Méthodes», les jeunes de la composante «écoles» ont reçu une illustration des paquets de cigarettes où le nom de la marque était masqué, et on leur a demandé d'associer chaque paquet illustré avec la marque appropriée. Les résultats démontrent que les enfants de 10 à 14 ans sont tout à fait capables de reconnaître un certain nombre de marques distinctes, simplement d'après le graphisme et la couleur du paquet. Seulement 5 % des jeunes n'ont réussi à reconnaître aucune des marques présentées (tableau 8-11). Un sur quatre (25 %) a su reconnaître une marque, 35 % en ont reconnu deux ou trois et 34 % pouvaient identifier correctement au moins quatre marques.

On ne s'étonnera pas que dans ce groupe, les fumeurs actuels aient pu reconnaître plus de marques que ceux qui n'avaient jamais fumé. La capacité de reconnaître les marques n'est pas différente d'un sexe à l'autre, ni d'une province à l'autre (données non présentées).

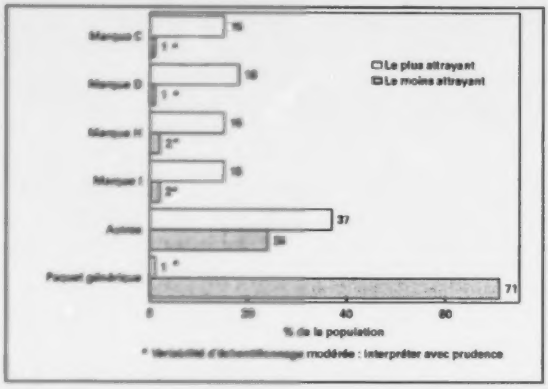
Marque jugée la plus attrayante

Il n'y a pas de grand gagnant parmi les dix paquets masqués entre lesquels les jeunes devaient choisir celui qui était le «plus attrayant». Le choix de 45 % d'entre eux s'est porté sur les trois mêmes marques les plus populaires. Le graphisme qui a eu le plus de succès a été choisi par 19 % des répondants. Par contre, il y avait un net consensus au sujet de la marque la moins attrayante, qui a été jugée telle par 71 % des jeunes de 10 à 14 ans (figure 8-E). La marque jugée la moins attrayante correspondait au modèle de paquet générique qui n'existe pas sur le marché mais qui est proposé comme mesure de prévention du tabagisme chez les enfants.

Reconnaissance des publicités de commandites

La moitié de tous les jeunes interrogés ont dit avoir vu une réclame d'activité sportive ou culturelle commanditée par un fabricant de produits du tabac; les garçons sont un peu plus susceptibles que les filles d'avoir vu ce genre d'annonce (57 % des garçons de 10 à 19 ans contre 43 % des filles) (tableau 8-12).

Figure 8-E
Attrait respectif des paquets où le nom de la marque est masqué et du paquet générique pour les jeunes de 10 à 14 ans, Canada, 1994

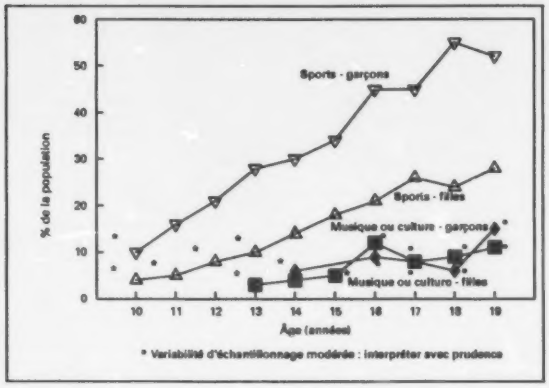


Les fumeurs actuels (59 %) et les anciens fumeurs (66 %) sont plus nombreux que ceux qui n'ont pas fumé 100 cigarettes dans leur vie (35 %) à dire qu'ils ont déjà vu une réclame de cette nature (données non présentées). Les répondants de Terre-Neuve (39 %) et des autres provinces de l'Atlantique (44 % à l'Î.-P.-É., 46 % en N.-É. et 42 % au N.-B.) sont un peu en dessous de la moyenne nationale (de 50 %) à cet égard (données non présentées).

Lorsqu'on a demandé aux répondants qui ont vu les réclames d'en nommer le commanditaire, les trois fabricants dont ils se rappelaient le plus souvent correspondaient au nom des trois marques les plus souvent mentionnées comme marques habituelles (données non présentées).

C'est à la télévision (63 %), sur les panneaux publicitaires (48 %) et dans les revues ou journaux (44 %) que les jeunes disent voir le plus souvent les réclames de commandites. Des pourcentages appréciables disent également en avoir vu dans des commerces (27 %) et dans des autobus ou des abribus (25 %). Pour chacun de ces endroits, la probabilité d'avoir vu la réclame d'une activité commanditée est à peu près égale chez les garçons et chez les filles (tableau 8-12). Les différences les plus marquées entre les groupes d'âges concernent les présentoirs et les affiches en magasin ainsi que les abribus, où les plus jeunes sont davantage susceptibles d'avoir vu la publicité. Il n'y a pas de lien entre la catégorie de fumeur et l'endroit où ce genre de réclame a été vue. Comparativement aux adolescents des autres

Figure 8-F
Capacité d'associer correctement une ou plusieurs activités et leur commanditaire, selon le genre d'activité, l'âge et le sexe, Canada, 1994



provinces, ceux du Québec ont vu proportionnellement moins de publicité imprimée; quant aux adolescents de Terre-Neuve et de l'Île-du-Prince-Édouard, ils sont un peu plus susceptibles d'avoir vu les réclames à la télévision (données non présentées).

Pour ce qui est de la nature des activités commanditées, les adolescents qui ont vu la publicité sont davantage susceptibles de se rappeler correctement l'activité sportive et le commanditaire qui y est associé que les activités musicales ou culturelles (tableau 8-13). Soixante-trois pour cent des jeunes de 10 à 19 ans qui se rappellent avoir vu une annonce concernant une activité commanditée par un fabricant peuvent identifier correctement au moins une activité sportive précise et donner le nom de son commanditaire. Par contre, à peine 14 % de ceux qui ont vu l'annonce d'une commandite relative à une activité musicale ou culturelle peuvent y associer le bon commanditaire.

Les activités sportives commanditées sont plus souvent mentionnées que les autres activités, mais cela varie également selon l'âge et le sexe. La figure 8-F illustre le pourcentage de l'échantillon total qui, à chaque âge, peut associer correctement une activité sportive avec son commanditaire par rapport aux répondants qui ne se souviennent d'aucune activité sportive, qui ne se souviennent d'aucune activité commanditée, ou qui sont incapables de dire s'ils s'en souviennent ou non. Suivant ce classement, le tiers environ de tous les garçons âgés de 13 à 15 ans peuvent nommer une activité sportive donnée ainsi que le nom de son commanditaire et, vers la fin de l'adolescence, plus de la moitié le peuvent. Les jeunes filles sont elles aussi plus susceptibles de se souvenir d'une activité sportive que d'une activité musicale ou culturelle. Chez les deux sexes, il n'y a pas véritablement de tendance à se souvenir davantage des activités musicales ou culturelles avec l'âge.

Discussion

Aperçu des conclusions

Sources d'approvisionnement et habitudes d'achat

Les données de l'ETJ démontrent à quel point il est aisé pour les jeunes Canadiens et Canadiennes de se procurer des cigarettes. Les mineurs ne s'approvisionnent pas seulement dans les commerces de détail : ils se procurent aussi des cigarettes auprès d'autres personnes. Les fumeurs de moins de 14 ans sont plus susceptibles d'obtenir des cigarettes d'une tierce personne alors que les jeunes de 16 ans ou plus s'approvisionnent généralement dans un dépanneur ou une station-service. Les commis des commerces ne demandent généralement pas leur âge aux jeunes qui veulent acheter des cigarettes.

En règle générale, les jeunes achètent leurs cigarettes en grande quantité (paquets complets de 20 ou 25 cigarettes); c'est le cas des jeunes de 15 à 19 ans de toutes les provinces sauf Terre-Neuve et la Colombie-Britannique. Les jeunes Québécois et Québécoises de 10 à 14 ans sont plus susceptibles que ceux des autres provinces d'acheter des cigarettes en grande quantité. Les données démontrent aussi que, dans la plupart des cas, les jeunes qui achètent des cigarettes à l'unité s'approvisionnent auprès d'un individu plutôt que d'un commerce.

Reconnaissance des marques, marque habituelle et marketing

Même les très jeunes adolescents connaissent les marques de commerce et les activités promotionnelles des fabricants de produits du tabac; ils peuvent aussi identifier les paquets de cigarettes selon la marque. Les conclusions du chapitre 2 témoignent du succès des trois principaux fabricants canadiens de produits du tabac en ce qui concerne le niveau de sensibilisation des jeunes aux marques de cigarettes grâce aux activités promotionnelles et leur exposition à cette publicité, qu'ils en soient ou non la cible intentionnelle.

Quatre-vingt-quinze pourcent des jeunes de 10 à 14 ans qui fréquentent l'école peuvent nommer au moins une marque de cigarettes et l'associer correctement à la couleur et au graphisme du paquet correspondant. Environ la moitié des 10 à 19 ans se souvient d'une réclame pour une activité sportive, musicale ou culturelle précise, commanditée par un fabricant de produits du tabac. Le taux de rappel des activités sportives est plus élevé que celui des activités culturelles ou musicales et les jeunes voient plus souvent les réclames à la télévision, sur des panneaux publicitaires ou dans des revues.

Ce sont les paquets des marques de cigarettes associées aux commandites les plus souvent mentionnées par les jeunes qui sont, selon eux, les plus attrayants. Il s'agit aussi des marques les plus populaires et celles généralement fumées par les moins de 20 ans au Canada. Malgré le fait que les fabricants de produits du tabac affirment ne pas destiner leur publicité aux jeunes non-fumeurs, il est clair que leurs campagnes de marketing sont bien pensées, très visibles et qu'elles ont un effet sur les jeunes du pays.

Il est impossible de comparer ces conclusions à celles d'enquêtes canadiennes antérieures, les questions de l'ETJ n'ayant jamais été posées au Canada. Les conclusions de l'ETJ ne laissent aucun doute sur la nécessité d'inclure ces questions dans de futures enquêtes.

Incidence sur les lois et les règlements

Vente aux mineurs

Depuis 1908, la *Loi sur la répression de l'usage du tabac chez les adolescents* interdit aux détaillants de vendre des cigarettes à toute personne qui a moins de 16 ans. Grâce à la *Loi sur la vente du tabac aux jeunes*, entrée en vigueur au début de 1994, il est illégal partout au Canada de vendre ou de procurer des produits du tabac à une personne de moins de 18 ans. Toutefois, certaines provinces avaient déjà repoussé l'âge auquel cette interdiction s'applique : il avait été porté à 18 ans au Manitoba (1990), à 19 ans au Nouveau-Brunswick et à Terre-Neuve (1993), à 19 ans à l'Île-du-Prince-Édouard (1991) et à 19 ans en Colombie-Britannique et en Nouvelle-Écosse (1994). L'Ontario l'a porté à 19 ans en 1995.

Les conclusions de l'ETJ concordent avec d'autres données démontrant qu'il est encore beaucoup trop facile pour les Canadiens et Canadiennes d'âge mineur d'obtenir des cigarettes [1,9]. Ainsi, une étude récente révèle que 54 % des détaillants sont prêts à vendre des cigarettes à un mineur [1]. Au chapitre 3, on a souligné que 33 % des 10 à 14 ans et 88 % des 15 à 19 ans croient qu'il leur serait facile de se procurer des cigarettes s'ils en voulaient. Il est peut-être un peu moins facile pour les jeunes de se procurer des cigarettes au Canada qu'aux États-Unis. Les données d'une étude prévisionnelle (*Monitoring the Future Study*) réalisée par l'Université du Michigan a révélé que plus des trois quarts des élèves de 8 ^{e} année trouvent qu'il est «relativement facile» ou «très facile» de se procurer des cigarettes [10,17,18]. La *1993 Teenage Attitudes and Practices Survey* (enquête sur les attitudes et les habitudes des jeunes) a révélé que 62 % des jeunes fumeurs de 12 à 17 ans aux États-Unis achètent leurs propres cigarettes [3].

Le resserrement des ventes de produits du tabac aux mineurs figure parmi les stratégies jugées importantes par le Canada et les États-Unis pour empêcher les jeunes de commencer à fumer [8,19]. Le fait de restreindre l'accès aux cigarettes peut jouer un rôle préventif important à toutes les étapes qui conduisent le sujet à devenir et à demeurer un fumeur [19,20]. En empêchant les enfants de mettre la main sur des cigarettes, on pourrait limiter l'expérimentation, retarder ou empêcher le phénomène de consommation accrue et régulière, et augmenter les probabilités d'abandon de la cigarette. Il est intéressant de noter que c'est au Québec que l'âge à la première cigarette est le plus bas (figure 3-H) et, parallèlement, qu'il est le plus facile de se procurer des cigarettes au dépanneur (tableau 8-3). Ces conclusions reflètent peut-être des différences culturelles qui font que le tabagisme chez les jeunes est plus toléré qu'ailleurs.

Il existe déjà des restrictions concernant la vente des cigarettes aux mineurs dans toutes les provinces mais la difficulté, c'est de les faire pleinement respecter. Un certain nombre de mesures peuvent être prises à l'échelle nationale ou provinciale pour favoriser le respect de ces restrictions. Les recherches sur les facteurs de dissuasion démontrent, en général, que plus les conséquences d'un manquement sont graves, immédiates et certaines, plus le règlement est respecté [7,15]. Si la vente de cigarettes aux mineurs avait des conséquences plus graves, le règlement serait peut-être davantage respecté. Cependant, il ne sert probablement à rien de modifier le règlement si le détaillant ignore les conséquences d'une infraction ou s'il est convaincu de ne pas être pris en faute. Certains font valoir qu'au Canada et aux États-Unis, les policiers hésitent à donner suite aux plaintes en raison des frais judiciaires et des délais qui s'ensuivent. De

son côté, le législateur n'est peut-être pas enclin à adopter des lois considérées comme pouvant nuire aux entreprises. Voilà pourquoi certaines provinces ont opté pour des amendes et d'autres mesures de dissuasion qui n'obligent pas à faire appel aux cours criminelles. Ces mesures permettent de réduire les obstacles aux mises en accusation et d'imposer rapidement les amendes, ce qui permet aux détaillants de constater que les règlements sont appliqués. Certaines municipalités assortissent les permis de vente au détail de certaines conditions, et le détaillant qui persiste à vendre des cigarettes aux mineurs risque de perdre le privilège de vendre des produits du tabac.

D'autres mesures peuvent favoriser davantage le respect volontaire des règlements. Mentionnons l'affichage obligatoire, qui rappelle aux détaillants les exigences de la loi tout en les faisant aussi connaître à l'acheteur et au grand public, et qui peut aussi dissuader ceux qui voudraient tenter d'acheter des cigarettes. En effet, des études ont démontré que les détaillants qui n'ont pas de panneau de mise en garde sont presque deux fois plus susceptibles que les autres de vendre des cigarettes aux mineurs [5]. Certains attribuent cela au fait que les détaillants qui affichent la mise en garde ont une excuse pour demander une pièce d'identité au client. La *Loi sur la vente du tabac aux jeunes* pourrait aussi s'aligner sur l'âge légal nécessaire pour acheter de l'alcool; ainsi, les vendeurs de cigarettes pourraient demander une pièce d'identité provinciale avec photo comme preuve d'âge.

La législation pourrait aussi s'orienter vers des mesures de réduction de la demande de cigarettes au point de vente, c'est-à-dire vers la réduction des influences exercées sur l'acheteur potentiel en magasin. Santé Canada [8] favorise un certain nombre de mesures pour réduire les influences qui incitent à acheter des cigarettes au point de vente, notamment l'élimination de tout le matériel promotionnel dans les commerces de détail, le rangement des produits du tabac hors de la vue et l'élimination des présentoirs sur les comptoirs.

Des mesures efficaces sont déjà prises pour réduire l'accès des mineurs aux produits du tabac ailleurs que dans les commerces de détail habituels. Les résultats de l'ETJ révèlent que les distributrices ne sont plus une source importante d'approvisionnement pour les jeunes, depuis que la *Loi sur la vente du tabac aux jeunes* interdit de placer des distributrices de cigarettes dans des endroits non surveillés.

Réglementation des produits

Un resserrement des règlements en matière de fabrication, d'étiquetage, de conditionnement et de vente des produits du tabac pourrait avoir d'heureux effets. Le fait de qualifier les cigarettes de «légères», «douces» ou «extra douces» donne l'impression qu'elles sont plus inoffensives [19,21] et peut rendre les expérimentateurs plus disposés à en faire l'essai. Certains fumeurs peuvent opter pour une marque à faible teneur en goudron, croyant à tort réduire ainsi les risques pour leur santé. Ces qualificatifs devraient être interdits par la loi, les cigarettes «légères» n'étant pas inoffensives [11,12]. On ignore si les jeunes filles sont particulièrement influencées par ces qualificatifs mais l'ETJ a révélé qu'elles sont davantage susceptibles de fumer des cigarettes «légères» ou «douces» que les garçons.

Une autre façon de contrôler les produits du tabac est de réglementer le nombre de cigarettes vendues dans un paquet et la vente de cigarettes à l'unité. En 1994, le gouvernement fédéral a adopté une loi qui interdit la vente de cigarettes en mini-paquets (paquets de moins de 20 cigarettes, ou «kiddie packs»), pour décourager l'expérimentation. Selon l'ETJ, rares sont les adolescents plus âgés qui disent acheter des cigarettes à l'unité. L'enquête révèle également que ce sont les fumeurs occasionnels et les fumeurs débutants qui achètent le plus souvent des cigarettes à l'unité, autre preuve indirecte que les cigarettes à l'unité peuvent préparer la voie au tabagisme, du fait que la consommation devient ainsi plus abordable et l'expérimentation plus probable. Cependant, le fait que les jeunes se procurent généralement des cigarettes à l'unité auprès d'une autre personne plutôt que chez un détaillant souligne les limites de ce genre de mesure.

Il faut aussi souligner que les fumeurs sont quatre fois plus susceptibles d'acheter un paquet de 25 cigarettes qu'un paquet de 20. La personne qui fume «son paquet par jour» et qui achète des paquets de 25 cigarettes consomme 25 % plus de tabac que celle qui achète des paquets de 20 et 66 % plus que si elle achetait un paquet de 15 cigarettes. La taille du paquet n'a peut-être pas beaucoup d'importance pour les jeunes qui partagent avec leurs amis, mais les paquets plus gros pourraient inciter les jeunes à partager et à expérimenter.

Promotion et marketing

Les chercheurs ont démontré que les jeunes sont sensibles à la publicité sur les produits du tabac, peut-être plus sensibles que les adultes [14]. Entre 10

et 14 ans, les jeunes sont sensibilisés aux images positives associées au tabagisme par le biais de la publicité illustrant des modes de vie [2]. L'exposition à cette publicité rend les jeunes plus susceptibles d'avoir des opinions positives sur l'usage du tabac, d'essayer de fumer ou de devenir fumeurs [16,19].

Avant même que la Cour suprême ne décide, en 1995, que l'interdiction absolue de faire de la publicité contrevenait aux dispositions de la Charte, l'industrie canadienne du tabac avait déjà recours à des techniques de marketing moins directes. Les conclusions de l'ETJ et d'une recherche semblable menée au Canada à peu près au même moment fournissent une occasion unique d'examiner les répercussions de certains types précis d'activités de marketing. Les jeunes qui ont participé à l'ETJ n'ont jamais été exposés à la publicité directe sur les cigarettes canadiennes (sauf, peut-être, lorsqu'ils étaient enfants) puisque la *Loi sur la réglementation des produits du tabac* (adoptée en 1987 et entrée en vigueur en 1989) l'interdit. La collecte de données pour l'ETJ s'est terminée avant que reprenne la publicité sur le tabac, en 1996.

Malgré l'absence de publicité directe, la grande majorité des répondants peuvent reconnaître les caractéristiques visuelles de paquets de cigarettes dont les noms ont été masqués et les associer à la bonne marque, même lorsque le graphisme du paquet a été modifié. Beaucoup de jeunes peuvent également nommer le fabricant (dont la raison sociale comprend le nom d'une marque) qui fait de la publicité pour promouvoir les activités sportives et culturelles qu'il commandite.

À cet égard, l'ETJ confirme les conclusions plus détaillées du rapport présenté par un groupe d'experts à Santé Canada[6]. Ce rapport démontre que la couleur et le graphisme des paquets évoquent des images positives propres à chaque marque, et correspondent au genre d'activités promotionnelles réalisées par le fabricant du même nom. Cette recherche révèle aussi que les jeunes voient dans les commandites une forme de publicité associant le nom du fabricant à certaines images positives bien précises liées, par exemple, au sport ou à la mode. La juxtaposition d'une raison sociale et de certaines images positives constitue ce que l'on appelle de la «publicité axée sur le mode de vie», puissant outil de marketing [13]. L'attrait du mode de vie évoqué est transféré au nom du produit ou de l'entreprise.

Les jeunes ne semblent pas non plus ignorer que ces commandites servent à promouvoir le fabricant lui-même. On a vu au chapitre 6 que la majorité des jeunes Canadiens et Canadiennes de 15 à 19 ans sont d'avis que les panneaux publicitaires faisant la promotion d'activités commanditées encouragent les gens à fumer et annoncent une marque de cigarettes.

Le contrôle efficace des commandites des fabricants de produits du tabac pourrait contribuer à réduire le nombre de jeunes qui commencent à fumer. Le matériel promotionnel, et plus particulièrement les objets distribués par les commanditaires, est susceptible d'être plus populaire chez les jeunes que la publicité ordinaire et de finir entre leurs mains [4].

Les mêmes trois marques ressortent sans cesse pour leur popularité. Ces trois marques figurent au premier rang pour ce qui est de la marque habituellement fumée, de la marque la plus souvent reconnue et de la marque la plus souvent associée aux commandites. Cela laisse croire que les activités de marketing menées par un petit nombre de fabricants atteignent clairement les jeunes et influencent leur comportement, du moins en ce qui concerne la préférence pour une marque en particulier. Goldberg et coll. [6] ont également observé que deux marques affichent des résultats très élevés pour ce qui est de la connaissance de leurs produits chez les jeunes, de l'imagerie évoquée dans les stratégies de marketing du fabricant (p. ex., le mode de vie lié au sport ou à la mode) et des éléments visuels de l'emballage (couleur et graphisme) qui font le lien entre le marketing et le produit lui-même. Voilà qui concorde avec les observations faites aux États-Unis, selon lesquelles un ou deux fabricants tendent à détenir une part importante du marché des jeunes dans une région donnée, et selon lesquelles la préférence à l'égard d'un produit est liée à l'ampleur des activités de marketing [14,19]. Ces observations sont particulièrement importantes, compte tenu du fait que les fabricants de produits du tabac affirment catégoriquement que leur publicité n'est pas destinée aux jeunes.

Un certain nombre de mesures ont été proposées pour que les jeunes soient moins exposés aux activités promotionnelles de l'industrie du tabac [8]. La première priorité est de faire en sorte que les jeunes soient à l'abri des incitations à fumer, notamment les réclames et les activités promotionnelles. Parmi les autres mesures proposées, mentionnons l'interdiction de la publicité sur les commandites dans les endroits où l'on vend des produits du tabac. Cette stratégie a pour but,

entre autres, de supprimer tous les éléments de l'imagerie positive au point de vente. Les caractéristiques visuelles du paquet lui-même (couleur et graphisme) sont une forme de marketing qui lie le produit à d'autres promotions. Par conséquent, il est proposé d'interdire les présentoirs de cigarettes, et d'exiger que les paquets soient gardés hors de la vue. De plus, le fait que les données indiquent que la majorité des jeunes qui ont vu des réclames de commandites les ont vues à la télévision appuie la proposition du gouvernement d'interdire la promotion des commandites dans les médias électroniques [8].

Enfin, certains proposent que les cigarettes ne puissent être vendues que dans des paquets génériques de couleur uniforme, où seuls figureraient le nom de la marque, les renseignements sur le contenu et les mises en garde obligatoires du gouvernement [6,8]. Si le paquet est neutre, on ne peut l'associer à l'imagerie positive véhiculée par des moyens directs ou indirects; par ailleurs, on sait maintenant qu'il est moins attrayant aux yeux des jeunes [6]. Les conclusions exposées dans le présent chapitre confirment le bien-fondé de cette mesure.

D'autres activités promotionnelles devraient être interdites, notamment celles qui exercent un attrait particulier sur les jeunes. Ainsi, il faudrait interdire les publicités où une personne pouvant avoir de l'ascendant sur les jeunes (comme une vedette sportive) endosse un produit et les publicités qui utilisent des symboles de l'enfance (comme les personnages de dessins animés). Aux États-Unis, l'expérience a démontré que les cadeaux (T-shirts, casquettes et équipement récréatif) ont beaucoup d'effet sur les jeunes. Au Canada, avant que la Cour suprême ne rende sa décision, ces activités étaient interdites en vertu de la *Loi sur la réglementation des produits du tabac*. Cette question compte aussi au nombre des priorités.

Incidence sur l'éducation et la promotion de messages

Les commerçants et le grand public doivent comprendre la loi qui interdit la vente de cigarettes aux mineurs ainsi que sa raison d'être. Ils doivent aussi être renseignés sur la façon dont les règlements sont appliqués. Dans le grand public, ceux que la question préoccupe seront peut-être plus disposés à lutter contre la vente de cigarettes aux mineurs s'ils connaissent les règlements et savent comment porter plainte.

Les activités menées pour faire respecter la loi devraient être rendues publiques. Cela pourrait avoir un certain nombre de retombées positives. D'abord, les manifestations d'appui public en faveur des règlements sur la vente de cigarettes aux mineurs pourraient encourager les gens à s'y conformer volontairement [5,19]. Pour ménager leur image publique, beaucoup de commerçants refuseront alors d'être perçus comme des pourvoyeurs de cigarettes aux enfants. S'ils entendent parler de cas où des amendes ont été imposées, ils seront davantage portés à croire qu'ils peuvent eux aussi être mis à l'amende ou faire l'objet d'accusations.

Cependant, le majorité des fumeurs débutants et de ceux de moins de 15 ans se procurent leurs cigarettes d'une tierce personne. Par conséquent, rien ne garantit que le respect des règlements sur la vente de cigarettes aux mineurs puisse suffire à empêcher les jeunes de commencer à fumer. La solution efficace à ce problème repose sur des programmes éducatifs qui incitent les fumeurs à ne pas fournir de cigarettes aux fumeurs débutants ou aux mineurs. Ce message deviendra la priorité une fois qu'un nombre suffisant de commerçants respecteront les règlements.

Les campagnes d'éducation peuvent servir à inoculer le public contre les stratégies de marketing des fabricants de produits du tabac. Ainsi, elles peuvent servir à faire comprendre que les commandites visent tout autant à promouvoir le commanditaire que l'activité ou le programme lui-même. Ces campagnes pourraient aussi servir à lutter contre l'idée fausse selon laquelle les cigarettes «légères» font moins de tort à la santé que les autres.

Incidence sur les futurs programmes de surveillance et de recherche

Les données de l'ETJ sur l'accessibilité des produits du tabac pour les mineurs ne représentent qu'une infime partie de l'information nécessaire pour savoir à quel point les restrictions entourant la vente des produits du tabac sont respectées. À cause de la façon dont les questions étaient formulées (elles portaient sur toute la vie du répondant plutôt que, par exemple, sur l'année précédente), il est un peu difficile de déterminer dans quelle mesure les jeunes essuient un refus lorsqu'ils veulent acheter des cigarettes ou de déterminer le pourcentage de ceux de chaque groupe d'âges qui se font demander une preuve d'âge.

D'autres méthodes de recherche viennent compléter le tableau. L'une des meilleures façons d'établir le niveau de conformité aux règlements consiste à simuler des tentatives d'achat par des mineurs qui agissent pour le compte de chercheurs ou d'un organisme de santé. Une étude réalisée récemment dans l'ensemble du Canada a révélé que les règlements concernant la vente de cigarettes aux mineurs sont peu respectés, et que le degré de conformité varie considérablement[2]. La complexité du commerce de détail et l'importance des disparités régionales compliquent la surveillance efficace des tendances concernant les ventes aux mineurs ou l'incidence de mesures destinées à favoriser le respect des règlements. Il faut inciter les gouvernements provinciaux et locaux ainsi que leurs organismes de santé à adopter des mesures uniformes de surveillance du respect des lois et règlements, et à diffuser leurs conclusions. Si elles sont menées sur une base régulière, ces études permettront de déterminer à quel point la loi réussit à protéger les jeunes contre l'accoutumance à la nicotine et d'évaluer les mesures déployées pour faire davantage respecter ces lois. Les études en elles-mêmes peuvent aussi avoir leur effet[19]. Ainsi, dans son rapport sur la prévention du tabagisme chez les jeunes paru en 1994 aux États-Unis (*Preventing Tobacco Use Among Young People*)[19], le Surgeon General résume un certain nombre d'études américaines démontrant que la publication de données sur le degré de conformité aux lois peut entraîner, lors des études de suivi, le recensement d'une réduction de la vente de cigarettes aux mineurs, quoique rien n'indique que ces mesures auront des répercussions durables. Des constatations semblables ont aussi été faites au Canada [5].

Les dépanneurs ont une importance cruciale comme source d'approvisionnement pour les jeunes. Il faudrait faire d'autres recherches pour comprendre les forces du marché qui incitent les détaillants à vendre des cigarettes aux mineurs et pour connaître les prédicteurs de la conformité aux lois. Il est extrêmement important d'évaluer l'efficacité de différentes mesures d'ordre législatif ou éducatif ayant pour but de favoriser le respect de la loi. Il faut également s'intéresser de près aux stations-service, puisqu'elles constituent une autre source importante d'approvisionnement en cigarettes, surtout dans l'Ouest du Canada. Les stations-service présentent peut-être un certain nombre de caractéristiques qui en font une source particulièrement invitante. Ainsi, le détaillant et l'acheteur qui n'a pas l'âge requis s'y sentent peut-être davantage à l'abri des regards, puisqu'ils ne sont pas entourés par la foule des clients.

L'ETJ, en tant que moyen d'étudier les habitudes d'achat, a ses limites et certaines modifications pourraient rehausser l'efficacité des futurs programmes de surveillance. Ainsi, les fumeurs d'âge mineur ont peut-être de nombreuses sources d'approvisionnement et leur taux d'échec lors de l'achat de cigarettes varie peut-être. L'ETJ n'a posé que certaines questions sur l'achat de cigarettes, questions qui ne permettent pas nécessairement de tenir compte de cette complexité. De plus, les jeunes devaient dire si on leur avait déjà demandé leur âge lors de l'achat de cigarettes, une question qui rend quelque peu difficile la détermination de la fréquence du phénomène à un âge particulier. Malgré ces limites, l'ETJ démontre clairement que rien ne garantit que les détaillants demanderont une preuve d'âge à un mineur ou qu'ils refuseront de lui vendre des cigarettes. Même chez les 10 à 12 ans interrogés, 18 % avaient déjà acheté des cigarettes au magasin et 42 % de ces acheteurs ne s'étaient jamais fait demander leur âge.

Les conclusions de l'ETJ révèlent aussi que les jeunes achètent généralement leurs cigarettes en grande quantité, 50 % des 10 à 14 ans et 70 % des 15 à 19 ans achetant des paquets de 25. L'ETJ ne permet pas de déterminer pourquoi les paquets de 20 cigarettes, comparativement aux paquets de 25, sont beaucoup plus populaires à Terre-Neuve et en Colombie-Britannique que dans les autres provinces ou pourquoi moins de fumeurs de l'Ontario achètent des cigarettes à l'unité. Ces questions méritent un examen plus approfondi.

L'ETJ fournit de nouvelles données sur l'achat de cigarettes à l'unité. On croit que les très jeunes adolescents et que les fumeurs débutants sont plus susceptibles de fumer s'ils peuvent acheter de petites quantités de cigarettes, cette façon de s'approvisionner permettant de surmonter les obstacles, financiers et autres. Cependant, la majorité des jeunes qui ont déclaré acheter parfois des cigarettes à l'unité les obtiennent généralement d'une autre personne. Par conséquent, cette habitude tient peut-être simplement du partage de cigarettes entre amis : partage du paquet après être sorti du dépanneur ou remboursement du prix de quelques cigarettes à un ami. La surveillance des pratiques des détaillants, notamment en ce qui concerne la division des cigarettes d'un paquet, ne sera efficace que si les chercheurs font la distinction entre les commerces de détail et les autres sources d'approvisionnement.

Renvois

1. NIELSEN, A.C. *Évaluation de la conformité des détaillants avec la législation sur la vente du tabac aux mineurs et les restrictions imposées à la publicité sur le tabac*, préparé pour Santé Canada, Bureau de la réglementation du tabac, résultats de la phase 1, décembre 1995.
2. AITKEN, P.P., D.S. LEATHAR, F.J. O'HAGAN et S.I. SQUAIR. «Children's awareness of cigarette advertisements and brand imagery», *British Journal of Addiction* 1987; 82: 615-622.
3. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. «Accessibility of tobacco products to youths aged 12-17 years – United States, 1989 and 1993», *Morbidity and Mortality Weekly Report* 1996; 45 (6): 125-130.
4. COEYTAUX, R.R., D.G. ALTMAN et J. SLADE. «Tobacco promotions in the hands of youth», *Tobacco Control* 1995; 4: 253-257.
5. DOVELL, R.A., D.L. MOWAT, J. DORLAND et M. LAM. «Changes among retailers selling cigarettes to minors», *Journal canadien de santé publique* 1996; 87 (1): 66-68.
6. GOLDBERG, M.E., J. LIEFELD, K. KINDRA, J. MADILL-MARSHALL, J. LEFEBVRE, N. MARTOHARDJONO, et J. VREDENBURG. *Lorsque les emballages ne s'expriment plus : effets possibles de l'emballage neutre et générique des produits du tabac. Rapport du Comité d'experts pour Santé Canada*, Ottawa, Santé Canada, mars 1995.
7. GRASMICK, H.G. et D.E. GREEN. «Legal punishment, social disapproval and internationalization as inhibitors of illegal behavior», *Journal of Criminal Law and Criminology* 1980; 71: 325-335.
8. SANTÉ CANADA. *La lutte contre le tabagisme : un plan directeur pour protéger la santé des Canadiennes et des Canadiens*, Approvisionnements et Services Canada, 1995.
9. SANTÉ CANADA. *Enquête sur le tabagisme au Canada*, quartiers 1 à 4, feuillets de renseignements, 1994-1995.
10. JOHNSTON, L.D., P.M. O'MALLEY et J.G. BACHMAN. *National Survey Results in Drug Use from The Monitoring the Future Study, 1975-1994. Volume 1. Secondary School Students* Washington, D.C., National Institutes of Health, nº 95-4026 au catalogue, 1995.
11. KOZLOWSKI, L.T., J.L. PILLITTERI et CT. SWEENEY. «Misuse of "light" cigarettes by means of vent blocking», *Journal of Substance Abuse* 1994; 6: 333-336.
12. LENFANT, C. «Are "low-yield" cigarettes really safer?», *New England Journal of Medicine* 1983; 309: 181-182.
13. LYNCH, B.S. et R.J. BONNIE (éd.). *Growing Up Tobacco Free: Preventing Nicotine Addiction in Children and Youths*, Committee on Preventing Nicotine Addiction in Children and Youths, Institute of Medicine, Washington, D.C., National Academy Press, 1994.
14. POLLAY, R.W., S. SIDDARTH, M. SIEGEL, A. HADDIX, R.K. MERRITT, G.A. GIOVINO et M.P. ERIKSEN. «The last straw? Cigarette advertising and realized market shares among youths and adults, 1979-1993», *Journal of Marketing* 1996; 60: 1-16.
15. ROSS, H.L. *Deterring the Drinking-Driver: Legal Policy and Social Control* Lexington, Massachussetts, Lexington Books, 1982.
16. UNITED KINGDOM DEPARTMENT OF HEALTH. *Effect of Tobacco Advertising on Tobacco Consumption: A Discussion Document Reviewing the Evidence*, Londres, Department of Health, 1992.
17. UNIVERSITY OF MICHIGAN. «Cigarette smoking among American teens rises again in 1995», communiqué, le 15 décembre 1995.
18. UNITED STATES DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. «Annual survey shows increases in tobacco and drug use by youth», communiqué, le 15 décembre 1995.
19. UNITED STATES DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. *Preventing Tobacco Use Among Young People: A Report of the Surgeon General* Washington, D.C., U.S. Government Printing Office, 1994.
20. UNITED STATES DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. *Strategies to Control Tobacco Use in the United States: A Blueprint for Public Health Action in the 1990s*, U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, National Institutes of Health, National Cancer Institute, 1991.
21. UNITED STATES DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. *Reducing the Health Consequences of Smoking: 25 Years of Progress. A Report of the Surgeon General* Rockville, Maryland, U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 1989.

Tableau 8-1
Lieu habituel où les fumeurs actuels et débutants obtiennent leurs cigarettes, selon l'âge et le sexe, Canada, 1994

		Où vous procurez-vous habituellement vos cigarettes? (%)			
	Est. de la pop. (000)	Dépanneur	Station-service	Autre commerce	Tierce personne
Total, 10-19 ans	**886**	**47**	**12**	**8**	**33**
10-14	310	29	6*	6*	59
15-19	576	57	15	9	19
10-12	95	23	#	8*	66
13-14	215	31	8*	6*	56
15-17	304	57	10*	8*	26
18-19	271	57	20	11*	12*
Garçons, 10-19 ans	**427**	**49**	**13**	**6***	**32**
10-14	145	31	6*	8*	56
15-19	282	59	16	5*	20
10-12	51	24*	#	#	63
13-14	94	34	7*	8*	51
15-17	136	59	9*	#	27
18-19	146	58	23	#	14*
Filles, 10-19 ans	**459**	**45**	**11**	**11**	**33**
10-14	165	27	7*	5*	62
15-19	294	55	13	13	18
10-12	44	21*	#	#	69
13-14	121	29	8*	#	59
15-17	169	55	11*	10*	25
18-19	125	56	17*	18*	9*

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 8-2
Lieu habituel où les fumeurs actuels et débutants obtiennent leurs cigarettes, selon la catégorie de fumeur et âge, Canada, 1994

		Où vous procurez-vous habituellement vos cigarettes? (%)			
	Est. de la pop. (000)	Dépanneur	Station-service	Autre commerce	Tierce personne
Total, 10-19 ans	**886**	**47**	**12**	**8**	**33**
10-14	310	29	6*	6*	59
15-19	576	57	15	9	19
Fumeurs actuels quotidiens, 10-19 ans	**387**	**61**	**17**	**12**	**10**
10-14	46	47	#	#	34*
15-19	341	63	18	13	7*
Fumeurs actuels occasionnels, 10-19 ans	**193**	**54**	**15**	**6***	**#**
10-14	82	41	11*	10*	38
15-19	111	63	18*	#	16*
Fumeurs actuels débutants, 10-19 ans	**256**	**25**	**#**	**4***	**68**
10-14	138	15*	#	#	79
15-19	118	36	#	#	56

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 8-3
Lieu habituel où les fumeurs actuels et débutants obtiennent leurs cigarettes, selon la province et l'âge, Canada, 1994

		Où vous procurez-vous habituellement vos cigarettes? (%)			
	Est. de la pop. (000)	Dépanneur	Station-service	Autre commerce	Tierce personne
Canada, 10-19 ans	**886**	**47**	**12**	**8**	**33**
10-14	310	29	6*	6*	59
15-19	579	57	15	9	19
Terre-Neuve, 10-19 ans	**25**	**40**	**#**	**13**	**42**
10-14	8	#	#	#	84
15-19	17	55	#	15*	23
Île-du-Prince-Édouard, 10-19 ans	**5**	**42**	**12**	**#**	**39**
10-14	2	#	#	#	69
15-19	3	56	#	#	24
Nouvelle-Écosse, 10-19 ans	**28**	**49**	**#**	**9***	**39**
10-14	10	21*	#	#	68
15-19	19	62	#	#	24
Nouveau-Brunswick, 10-19 ans	**25**	**38**	**8***	**12**	**43**
10-14	8	#	#	#	72
15-19	17	50	#	#	30
Québec, 10-19 ans	**264**	**64**	**4***	**8***	**24**
10-14	106	51	#	#	37
15-19	158	72	#	10*	16*
Ontario, 10-19 ans	**281**	**50**	**11***	**#**	**31**
10-14	86	#	#	#	69
15-19	195	63	14*	#	15*
Manitoba, 10-19 ans	**39**	**26**	**28**	**5***	**42**
10-14	12	16*	#	#	70
15-19	28	30	36	#	30
Saskatchewan, 10-19 ans	**33**	**24**	**19**	**12**	**45**
10-14	13	#	#	#	74
15-19	20	35	24	14*	27
Alberta, 10-19 ans	**85**	**26**	**22**	**9***	**44**
10-14	31	#	#	#	76
15-19	54	36	30	#	25
Colombie-Britannique, 10-19 ans	**102**	**34**	**21**	**10***	**36**
10-14	36	22*	#	#	64
15-19	66	40	27	12*	21*

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 8-4
Jeunes qui déclarent avoir essayé d'acheter des cigarettes, s'être fait demander leur âge, ou à qui l'on a refusé d'en vendre, selon le sexe et âge, Canada, 1994

			Parmi ceux qui ont répondu oui ...			
	Ceux qui ont déjà voulu acheter des cigarettes		Ceux à qui on a demandé l'âge		Ceux à qui on a refusé d'en vendre	
	Est. de la pop. (000)	% oui	Est. de la pop. (000)	% oui	Est. de la pop. (000)	% oui
Total, 10-19 ans	**3 881**	**41**	**1 570**	**48**	**1 570**	**41**
10-14	1 949	24	462	48	462	51
15-19	1 932	57	1 108	48	1 108	37
10-12	1 166	18	206	41	206	42
13-14	783	33	256	54	256	56
15-17	1 149	48	555	52	555	52
18-19	783	71	553	45	553	23
Garçons, 10-19 ans	**1 986**	**41**	**806**	**47**	**806**	**41**
10-14	997	24	234	47	234	50
15-19	989	58	572	47	572	38
10-12	596	18	109	41	109	45
13-14	401	31	125	52	125	54
15-17	589	48	281	52	281	52
18-19	400	73	291	42	291	24
Filles, 10-19 ans	**1 896**	**40**	**764**	**49**	**764**	**41**
10-14	953	24	228	49	228	51
15-19	943	57	536	49	536	37
10-12	571	17	97	41	97	39
13-14	382	34	131	55	131	59
15-17	560	49	275	51	275	51
18-19	383	68	262	47	262	22

Tableau 8-5
Jeunes qui déclarent avoir essayé d'acheter des cigarettes, s'être fait demander leur âge, ou à qui l'on a refusé d'en vendre, selon la province et âge, Canada, 1994

	Ceux qui ont déjà voulu acheter des cigarettes		Parmi ceux qui ont répondu oui ...			
			Ceux à qui on a demandé l'âge		Ceux à qui on a refusé d'en vendre	
	Est. de la pop. (000)	% oui	Est. de la pop. (000)	% oui	Est. de la pop. (000)	% oui
Canada, 10-19 ans	**3 881**	**41**	**1 570**	**48**	**1 570**	**41**
10-14	1 949	24	462	48	462	51
15-19	1 932	57	1 108	48	1 108	37
Terre-Neuve, 10-19 ans	**93**	**39**	**37**	**48**	**37**	**48**
10-14	45	19	9	45	9	51
15-19	48	59	28	49	28	47
Île-du-Prince-Édouard, 10-19 ans	**20**	**34**	**7**	**49**	**7**	**43**
10-14	10	14	1	38	1	44
15-19	10	52	5	52	5	43
Nouvelle-Écosse, 10-19 ans	**126**	**39**	**49**	**53**	**49**	**47**
10-14	62	22	13	47	13	47
15-19	64	56	35	56	35	47
Nouveau-Brunswick, 10-19 ans	**107**	**37**	**39**	**56**	**39**	**52**
10-14	52	21	11	47	11	56
15-19	55	52	28	59	28	50
Québec, 10-19 ans	**966**	**53**	**514**	**39**	**514**	**36**
10-14	478	35	169	50	169	54
15-19	487	71	345	33	345	27
Ontario, 10-19 ans	**1 415**	**37**	**524**	**53**	**524**	**58**
10-14	712	21	149	47	149	47
15-19	704	53	374	55	374	40
Manitoba, 10-19 ans	**150**	**36**	**54**	**49**	**54**	**40**
10-14	75	17	13	42	13	48
15-19	75	55	41	51	41	38
Saskatchewan, 10-19 ans	**148**	**36**	**53**	**46**	**53**	**36**
10-14	77	21	16	45	16	44
15-19	71	51	37	47	37	33
Alberta, 10-19 ans	**387**	**32**	**123**	**56**	**123**	**42**
10-14	202	16	31	48	31	51
15-19	185	50	92	59	92	39
Colombie-Britannique, 10-19 ans	**470**	**37**	**172**	**54**	**172**	**50**
10-14	238	21	49	48	49	50
15-19	32	53	123	56	123	50

Tableau 8-6
Quantité de cigarettes habituellement achetées et achat de cigarettes à l'unité par les fumeurs actuels et débutants, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994

		Quel format achetez-vous habituellement?			
	Est. de la pop. (000)	Pas en paquets (1-15 cig.)	Paquets de 20	Paquets de 25 ou plus	Achetez-vous parfois des cigarettes à l'unité? (% oui)
Total, 10-19 ans	**886**	**22**	**15**	**63**	**29**
10-14	310	37	15	49	54
15-19	576	15	15	70	15
10-12	95	47	10*	44	57
13-14	215	32	17	51	53
15-17	304	15	12	73	23
18-19	271	15	19	67	7*
Garçons, 10-19 ans	**427**	**21**	**16**	**63**	**28**
10-14	145	38	15*	50	55
15-19	282	14	16	70	15
10-12	51	45	12*	43	53
13-14	94	31	16*	53	56
15-17	136	14*	11*	75	23
18-19	146	14*	21	65	7*
Filles, 10-19 ans	**459**	**23**	**14**	**63**	**30**
10-14	165	37	14	48	54
15-19	294	16	14	70	16
10-12	44	48	#	45	62
13-14	121	33	17*	50	51
15-17	169	16	13	71	22
18-19	125	15*	16*	69	7*

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 8-7
Quantité de cigarettes habituellement achetées et achat de cigarettes à l'unité par les fumeurs actuels et débutants, selon la province et âge, Canada, 1994

		Quel format achetez-vous habituellement?			
	Est. de la pop. (000)	Pas en paquets (1-15 cig.)	Paquets de 20	Paquets de 25 ou plus	Achetez-vous parfois des cigarettes à l'unité? (% oui)
Canada, 10-19 ans	**886**	**22**	**15**	**63**	**29**
10-14	310	37	15	49	54
15-19	576	15	15	70	15
Terre-Neuve, 10-19 ans	**25**	**26**	**64**	**10***	**54***
10-14	8	38	40	21	90
15-19	17	20	75	#	38*
Île-du-Prince-Édouard, 10-19 ans	**5**	**23**	**#**	**76**	**#**
10-14	2	38	#	58	#
15-19	3	#	#	84	#
Nouvelle-Écosse, 10-19 ans	**28**	**22**	**#**	**74**	**40***
10-14	10	38	#	58	67*
15-19	19	15*	#	82	#
Nouveau-Brunswick, 10-19 ans	**25**	**24**	**#**	**73**	**35***
10-14	8	41	#	55	60*
15-19	17	17	#	81	#
Québec, 10-19 ans	**284**	**22**	**#**	**76**	**30**
10-14	106	28	#	70	51
15-19	158	18	#	80	16*
Ontario, 10-19 ans	**281**	**21***	**14***	**65**	**18**
10-14	86	46	#	33*	42
15-19	195	10*	#	80	#
Manitoba, 10-19 ans	**39**	**26**	**#**	**72**	**40***
10-14	12	35	#	58	67
15-19	28	23	#	77	29*
Saskatchewan, 10-19 ans	**33**	**30**	**#**	**67**	**35***
10-14	13	45	#	49	59*
15-19	20	21	#	78	#
Alberta, 10-19 ans	**85**	**22**	**#**	**76**	**36**
10-14	31	40	#	58	64
15-19	54	13*	#	86	20*
Colombie-Britannique, 10-19 ans	**102**	**20**	**67**	**12***	**32**
10-14	36	30	55	#	65
15-19	66	16*	73	11*	15*

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 8-8
Quantité de cigarettes habituellement achetées et achat de cigarettes à l'unité par les fumeurs actuels et débutants, selon la catégorie de fumeur et âge, Canada, 1994

		Quel format achetez-vous habituellement?			
	Est. de la pop. (000)	Pas en paquets (1-15 cig.)	Paquets de 20	Paquets de 25 ou plus	Achetez-vous parfois des cigarettes à l'unité? (% oui)
Total, 10-19 ans[a]	**836**	**21**	**15**	**64**	**27**
10-14	265	36	14	50	52
15-19	570	15	15	70	15
Fumeurs actuels quotidiens, 10-19 ans	**387**	**3***	**18**	**79**	**20**
10-14	46	#	19*	80	61
15-19	341	4*	17	79	14
Fumeurs actuels occasionnels, 10-19 ans	**193**	**10***	**17**	**73**	**34**
10-14	82	9*	17*	74	59
15-19	111	11*	17*	73	16*
Fumeurs débutants, 10-19 ans	**256**	**59**	**10***	**31**	**32**
10-14	138	66	11*	23	45
15-19	118	52	9*	39	17*

a. Exclut les jeunes dont on ignore la catégorie de fumeur.

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 8-9
Marque habituelle des fumeurs actuels et débutants, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	Fumez-vous habituellement la même marque? (% oui)	Marque habituellement fumée (%)				
			Pas de marque habituelle	Marque C	Marque H	Marque I	Autres marques
Total, 10-19 ans	**886**	**80**	**20**	**28**	**11**	**35**	**6**
10-14	310	81	20	28	13	30	9
15-19	576	80	20	28	10	37	5
10-12	95	81	20*	27	12*	27	14*
13-14	215	81	19	29	14	32	7*
15-17	304	78	22	29	10*	35	4*
18-19	271	81	19	27	9*	40	6*
Garçons, 10-19 ans	**427**	**79**	**21**	**29**	**13**	**32**	**6***
10-14	145	82	18	27	17	27	11*
15-19	282	78	22	29	10*	34	4*
10-12	51	82	15*	27*	15*	28*	16*
13-14	94	81	20*	28	18*	27*	8*
15-17	136	78	22*	35	11*	29	#
18-19	146	77	23	24	10*	39	#
Filles, 10-19 ans	**459**	**81**	**19**	**28**	**9**	**38**	**6***
10-14	165	80	21	29	10*	33	7*
15-19	294	82	19	27	9*	40	5*
10-12	44	75	26*	28*	#	25*	#
13-14	121	81	19	29	10*	36	5*
15-17	169	78	22	25	9*	40	#
18-19	125	86	14*	30	9*	40	#

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 8-10
Marque habituelle des fumeurs actuels et débutants, selon la province et l'âge, Canada, 1994

			Marque habituellement fumée (%)				
	Est. de la pop. (000)	Fumez-vous habituellement la même marque? (% oui)	Pas de marque habituelle	Marque C	Marque H	Marque I	Autres marques
Canada, 10-19 ans	**886**	**80**	**20**	**28**	**11**	**35**	**6**
10-14	310	81	20	28	13	30	9
15-19	576	80	20	28	10	37	5*
Terre-Neuve, 10-19 ans	**25**	**83**	**17**	**38**	**6***	**28**	**11**
10-14	8	79	22	35	#	29	#
15-19	17	85	15*	40	#	27	12*
Île-du-Prince-Édouard, 10-19 ans	**5**	**79**	**21**	**65**	**#**	**#**	**#**
10-14	2	78	#	65	#	#	#
15-19	3	79	#	65	#	#	#
Nouvelle-Écosse, 10-19 ans	**10**	**78**	**20**	**49**	**9***	**18**	**#**
10-14	28	80	23*	48	#	16*	#
15-19	19	82	19*	49	10*	18*	#
Nouveau-Brunswick, 10-19 ans	**25**	**81**	**19**	**42**	**11**	**21**	**7***
10-14	8	80	20*	33*	#	26*	#
15-19	17	82	18	46	11*	19	#
Québec, 10-19 ans	**264**	**79**	**22**	**21**	**24**	**27**	**7***
10-14	106	85	15*	24	29	24	8*
15-19	158	74	26	19	20	28	6*
Ontario, 10-19 ans	**281**	**84**	**17***	**31**	**#**	**48**	**#**
10-14	86	79	#	29*	#	43	#
15-19	195	86	14*	31	#	50	#
Manitoba, 10-19 ans	**39**	**81**	**20**	**30**	**#**	**41**	**#**
10-14	12	79	21*	30*	#	38	#
15-19	28	81	19*	30	#	42	#
Saskatchewan, 10-19 ans	**33**	**74**	**26**	**29**	**#**	**30**	**11***
10-14	13	71	30	24	#	28	#
15-19	20	76	24	31	#	31	#
Alberta, 10-19 ans	**85**	**77**	**23**	**31**	**8***	**30**	**7***
10-14	31	79	22*	30	#	28	#
15-19	54	76	24	32	#	31	#
Colombie-Britannique, 10-19 ans	**102**	**78**	**22**	**23**	**10***	**34**	**12***
10-14	36	81	19*	30	#	26*	18*
15-19	66	76	24	19*	11*	38	#

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 8-11
Capacité des jeunes de 10 à 14 ans d'associer le graphisme de paquets où le nom de la marque est masqué à la marque correspondante, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	Nombre d'associations exactes entre le paquet masqué et la marque correspondante				
		0	1	2	3	4
Total, 10-14 ans	**1 949**	**5**	**25**	**19**	**16**	**34**
10-12	1 166	7	34	22	15	22
13-14	783	3*	14	16	17	50
Garçons, 10-14 ans	**997**	**6**	**24**	**18**	**15**	**37**
10-12	596	7*	32	21	15	26
13-14	401	3*	14	15	16	52
Filles, 10-14 ans	**953**	**5***	**26**	**21**	**17**	**31**
10-12	571	7*	36	24	16	18
13-14	382	#	15	17	19	47

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 8-12
Rappel de réclames concernant des activités commanditées par un fabricant et endroit où elles ont été vues, selon le sexe et âge, Canada, 1994

	Pourcentage de ceux qui ont vu des réclames d'activités commanditées (%)			Endroit où la réclame d'une commandite a été vue (% oui)				
	Est. de la pop. (000)	Oui	Ne sait pas	Est. de la pop. (000)	Panneaux publicitaires	Affiches et présentoirs en magasin	Autobus et abribus	Revues et journaux	Télévision
Total, 10-19 ans	**3 881**	**50**	**10**	**1 870**	**48**	**27**	**25**	**44**	**63**
10-14	1 949	49	14	898	56	45	41	53	63
15-19	1 932	51	5	972	40	11	11	36	63
10-12	1 166	43	15	466	50	43	40	48	61
13-14	783	58	13	432	63	47	42	58	66
15-17	1 149	48	5	537	37	9	11	36	65
18-19	783	56	5	435	44	12	12	35	59
Garçons, 10-19 ans	**1 986**	**57**	**8**	**1 096**	**49**	**28**	**25**	**44**	**64**
10-14	997	55	12	517	58	48	42	53	63
15-19	989	60	4	579	40	11	11	36	65
10-12	596	49	13	268	54	46	42	47	59
13-14	401	64	10	249	63	50	41	58	67
15-17	589	56	4*	322	36	11*	9*	35	70
18-19	400	65	4*	257	45	11*	12*	37	59
Filles, 10-19 ans	**1 896**	**43**	**11**	**774**	**47**	**26**	**26**	**44**	**61**
10-14	953	43	17	381	53	41	39	53	64
15-19	943	43	6	393	40	11	12	35	59
10-12	571	38	17	198	45	39	37	49	64
13-14	382	51	17	183	62	43	43	57	64
15-17	560	40	5*	215	38	8*	13*	37	59
18-19	383	47	6*	178	43	14*	12*	33	59

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

Tableau 8-13
Rappel de réclames concernant des activités commanditées par un fabricant, selon le genre d'activité, le sexe et l'âge, Canada, 1994

	Ont vu une réclame d'activité commanditée par un fabricant (%)			Parmi ceux qui ont vu une réclame d'activité commanditée...		
	Est. de la pop. (000)	Oui	Non	Est. de la pop. (000)	Ceux qui font une ou plusieurs associations exactes entre une activité sportive commanditée et son commanditaire (%)	Ceux qui font une ou plusieurs associations exactes entre une activité musicale ou culturelle et son commanditaire (%)
Total, 10-19 ans	**3 881**	**40**	**61**	**1 533**	**63**	**14**
10-14	1 949	24	76	472	60	11
15-19	1 932	55	45	1 061	64	16
10-12	1 166	19	81	222	55	8*
13-14	783	32	68	250	65	14
15-17	1 149	53	47	604	60	15
18-19	783	58	42	458	68	17
Garçons, 10-19 ans	**1 986**	**49**	**51**	**977**	**68**	**12**
10-14	997	32	68	323	64	9
15-19	989	66	34	654	69	13
10-12	596	26	74	155	58	6*
13-14	401	42	58	167	69	13
15-17	589	62	38	368	66	11
18-19	400	72	28	287	74	15
Filles, 10-19 ans	**1 896**	**29**	**71**	**556**	**54**	**19**
10-14	953	16	84	149	52	14*
15-19	943	43	57	407	54	21
10-12	571	12	88	66	46	12*
13-14	382	22	78	83	56	16*
15-17	560	42	58	236	52	20
18-19	383	45	55	171	58	22

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

Chapitre 9

Interdiction de fumer

Shelley Lothian, M. A.
Centre d'évaluation sociale et de recherche
Fondation de la recherche sur la toxicomanie
(Toronto)
Roberta Ferrence, Ph. D.
Centre d'évaluation sociale et de recherche
Fondation de la recherche sur la toxicomanie
et Unité de recherche sur le tabagisme en
Ontario (Toronto)
et
Murray J. Kaiserman, Ph. D., M. B. A.
Bureau de la réglementation du tabac
Santé Canada (Ottawa)

Remerciements : L'équipe tient à remercier M[mes] Susan Bondy, de la Fondation de la recherche sur la toxicomanie, d'avoir apporté une contribution importante à la rédaction de la première ébauche de ce chapitre, et Louise Holt, de Santé Canada, d'en avoir révisé une version antérieure.

Points saillants

Méthodes

Résultats
Connaissance de l'âge légal pour acheter des cigarettes
Interdictions de fumer à l'école signalées
Respect du règlement scolaire
Effet signalé du règlement scolaire
Règlement scolaire et habitudes tabagiques
  Prévalence du tabagisme
  Consommation quotidienne de cigarettes
  Tendances de consommation
Interdiction de fumer au travail
Effet signalé de l'interdiction de fumer au travail
Interdiction de fumer au travail et habitudes tabagiques
  Prévalence du tabagisme
  Consommation quotidienne de cigarettes
  Tendances de consommation

Discussion
Âge légal pour acheter des cigarettes
Interdiction de fumer à l'école
Interdiction de fumer au travail
Incidence sur les lois et les règlements
Incidence sur l'éducation et la promotion de messages
Incidence sur les futurs programmes de surveillance et de recherche

Renvois

Points saillants

- Si la plupart des jeunes fumeurs connaissent l'âge légal pour acheter des cigarettes, cette connaissance varie considérablement d'une province à l'autre et augmente avec l'âge.

- La majorité des jeunes Canadiens et Canadiennes aux études signalent que leur école impose certaines restrictions antitabac, mais le niveau de ces restrictions varie beaucoup entre les provinces.

- Plus de la moitié des fumeurs déclarent que le règlement de leur école n'a aucune incidence sur leur usage du tabac et environ 40 % des jeunes ne sont pas au courant du règlement de leur école. Les fumeurs dont l'école n'impose aucune restriction croient que l'effet sur eux d'une interdiction éventuelle serait bien plus fort que celui que déclarent les fumeurs déjà soumis à une telle interdiction.

- Malgré l'impression qu'ont les jeunes de l'effet des interdictions de fumer à l'école, celles-ci peuvent influer sur la consommation des élèves. Les élèves dont l'école n'impose aucune restriction ont des taux moyens supérieurs de consommation quotidienne. Cependant, les jeunes de 15 à 19 ans qui fréquentent l'école ont une consommation quotidienne plus faible en semaine qu'en fin de semaine, quel que soit le règlement de leur école.

- Moins du tiers des jeunes qui ont un emploi travaillent dans un milieu où il est complètement interdit de fumer.

- Les fumeurs qui travaillent dans un milieu où il est complètement interdit de fumer ont une consommation quotidienne inférieure à celle des fumeurs qui ne sont soumis à aucune restriction. Les fumeurs sont plus susceptibles que les non-fumeurs de travailler dans un milieu où l'interdiction de fumer est moins stricte.

- La connaissance de l'âge légal pour acheter des cigarettes, la sensibilisation aux restrictions relatives à l'usage du tabac, le respect du règlement de l'école ainsi que l'effet du règlement de l'école et du milieu de travail augmentent avec l'âge.

- Les liens étudiés dans le présent chapitre varient peu en fonction du sexe.

- Ces conclusions laissent supposer que l'interdiction de fumer à l'école et au travail dissuade les gens de fumer et pourrait promouvoir le renoncement au tabac tout en protégeant les non-fumeurs. Les restrictions semblent avoir un effet prononcé sur les jeunes fumeurs bien que ces derniers devraient y être sensibilisés davantage.

Méthodes

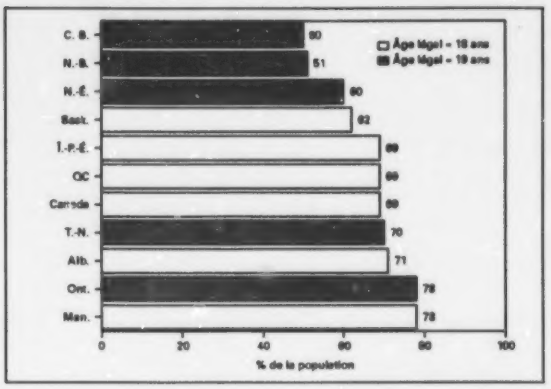
Depuis quelques années, les établissements d'enseignement et les milieux de travail de plusieurs provinces et territoires canadiens imposent des restrictions à l'usage du tabac. Le présent chapitre porte sur le lien entre les interdictions imposées à l'école et au travail, d'une part, et, d'autre part, la prévalence du tabagisme, les taux et les tendances de consommation. Il sera question aussi de la sensibilisation des jeunes à l'âge légal d'achat de cigarettes et du respect du règlement de l'école. Bien que les données transversales ne permettent pas d'établir de liens de causalité et que les conclusions présentées sont fondées sur les réponses des jeunes, l'analyse présentée ici fournit des preuves additionnelles de l'effet des restrictions sur les habitudes tabagiques des adolescents.

Les données sont présentées en fonction de trois catégories de fumeurs : les *fumeurs actuels* (c.-à-d. ceux qui ont fumé au moins 100 cigarettes dans leur vie et qui ont fumé dans les 30 jours précédant l'enquête), les *anciens fumeurs* (c.-à-d. ceux qui ont fumé au moins 100 cigarettes dans leur vie mais qui n'ont pas fumé dans les 30 jours précédant l'enquête) et les *non-fumeurs* (c.-à-d. ceux qui ont fumé moins de 100 cigarettes dans leur vie). Le chapitre 2 renferme une description détaillée de ces catégories.

On a mesuré la connaissance de l'âge légal en demandant aux répondants : «D'après la loi en vigueur dans votre province, quel âge doit-on avoir pour pouvoir acheter des cigarettes?» (CE47, CM52, soit les questions 47 de la composante «écoles» et 52 de la composante «ménages»; consulter l'annexe A). Les réponses ont été utilisées pour créer une nouvelle variable qui a permis de distinguer les bonnes et les mauvaises réponses en fonction de l'âge légal exact en vigueur dans chaque province.

On a demandé aux répondants qui fréquentaient l'école (93 % de l'échantillon total) d'indiquer s'il y avait un règlement à leur école sur les endroits où les élèves pouvaient fumer (CE56a, CM65) et, dans l'affirmative, quel était ce règlement (CE57, CM66). (Comme il s'agit d'autodéclarations, les réponses ne reflètent pas nécessairement l'existence et la nature réelles des

Figure 9-A
Connaissance de l'âge légal pour acheter des cigarettes chez les jeunes de 10 à 19 ans, selon la province, Canada, 1994



règlements.) On a aussi demandé aux élèves qui étaient au courant du règlement s'ils croyaient que la majorité de leurs camarades le respectait (CE59, CM68).

Parmi les fumeurs actuels fréquentant l'école, ceux qui déclaraient que leur école interdisait de fumer (21 % de l'échantillon total) devaient dire quel effet ce règlement avait sur leur consommation de cigarettes (CE58, CM67). Les réponses possibles étaient : «je ne fume pas à l'école», «cela ne change rien», «je fume moins» et «j'ai arrêté de fumer». Toujours dans ce groupe, ceux qui déclaraient que leur école n'avait pas de règlement antitabac (5 % de l'échantillon total) devaient préciser comment une interdiction de fumer imposée par l'école influerait sur leur consommation, *le cas échéant* (CE56b et CM69).

On a demandé à tous les jeunes s'ils avaient un emploi rémunéré. Cet emploi ne devait pas nécessairement être exercé dans un lieu de travail reconnu comme tel, mais pouvait aussi consister à garder des enfants, à tondre le gazon, à livrer des journaux et à travailler dans un magasin. Les répondants qui occupaient un emploi rémunéré (51 % de l'échantillon total) devaient indiquer combien d'heures en moyenne ils travaillaient par semaine (CE63, CM73), s'il y avait un règlement antitabac au travail (CE64a, CM74) et, dans l'affirmative, quel genre de règlement (CE65, CM75). Comme ces réponses constituent des autodéclarations, elles ne reflètent pas nécessairement avec exactitude l'existence et la nature réelles du règlement appliqué dans le milieu de travail.

Les fumeurs actuels qui occupent un emploi rémunéré et qui ont signalé une interdiction de fumer au travail (7 % de l'échantillon total) devaient préciser en quoi cette interdiction avait influé sur leur usage du tabac (CE66, CM76, mêmes catégories de réponses que pour les restrictions à l'école). Pour évaluer l'effet potentiel de l'interdiction de fumer sur les fumeurs actuels occupant un emploi rémunéré mais n'étant soumis à aucun règlement antitabac au travail (9 % de l'échantillon total), on a demandé à ces derniers comment ils réagiraient si on leur imposait un tel règlement (CE64b, CM77).

Résultats

Connaissance de l'âge légal pour acheter des cigarettes

Soixante-neuf pourcent de tous les jeunes ont indiqué correctement l'âge légal requis dans leur province pour acheter des cigarettes. Le taux de connaissance est le plus élevé chez les fumeurs actuels, soit 89 %, alors qu'il est de 65 % chez les non-fumeurs. La connaissance s'accroît avec l'âge : 55 % des 10 à 14 ans ont indiqué l'âge exact, comparativement à 83 % pour les 15 à 19 ans (tableau 9-1).

Les taux varient énormément d'une province à l'autre (figure 9-A). Les jeunes du Manitoba sont les plus susceptibles de connaître l'âge requis pour acheter des cigarettes (78 %) et les jeunes de la Colombie-Britannique, les moins susceptibles (50 %) (tableau 9-2). Le taux de connaissance ne différait pas en fonction de l'âge réel requis (figure 9-A), bien que l'âge légal soit de 19 ans dans les trois provinces où le taux de connaissance est le plus faible.

Interdictions de fumer à l'école signalées

Près des trois quarts de tous les jeunes fréquentant l'école ont indiqué que leur école imposait une forme quelconque de restriction à l'usage du tabac : 38 % ont indiqué une interdiction absolue, 35 %, une interdiction partielle, 15 %, aucune interdiction, et 12 % ne savaient pas (tableau 9-3). Les jeunes de 10 à 12 ans sont les moins au courant d'une interdiction de fumer à leur école, 26 % ayant déclaré qu'ils ne le savaient pas comparativement à 11 % chez les 13 et 14 ans et à des pourcentages beaucoup plus faibles chez les jeunes des groupes d'âges supérieurs (tableau 9-3).

On n'a constaté aucune différence entre garçons et filles en ce qui concerne la déclaration de l'interdiction de fumer à l'école. L'âge est cependant un important

facteur, car la proportion des élèves qui ont dit être soumis à une interdiction partielle varie de 9 % chez les 10 à 12 ans à 60 % chez les 18 et 19 ans. Pour l'interdiction absolue, cependant, les proportions ne varient pas beaucoup selon l'âge.

L'examen des interdictions de fumer à l'école signalées par province (figure 9-B) révèle que, de toutes les provinces, c'est au Québec que les jeunes ont déclaré le moins grand nombre d'interdictions absolues de fumer (16 %), et en Ontario (51 %) et en Nouvelle-Écosse (49 %) qu'ils en ont déclaré le plus. Les autres provinces qui se classent sous la moyenne nationale de 38 % sont l'Île-du-Prince-Édouard (29 %), le Nouveau-Brunswick (33 %) et la Colombie-Britannique (37 %). Les provinces qui dépassent la moyenne nationale sont l'Alberta (40 %), la Saskatchewan (46 %), Terre-Neuve (47 %) et le Manitoba (47 %). Dans toutes les provinces, les jeunes de 10 à 14 ans qui fréquentent l'école sont beaucoup moins susceptibles que ceux de 15 à 19 ans de connaître les règlements de l'école (tableau 9-4).

Respect du règlement scolaire

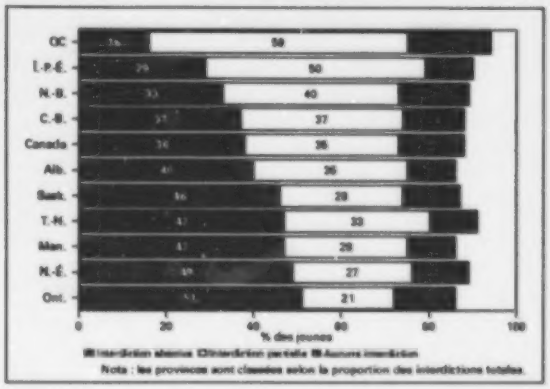
Soixante-dix pourcent des jeunes qui connaissent le règlement antitabac de l'école déclarent que celui-ci est respecté par les fumeurs (tableau 9-5). Cette affirmation est faite par à peu près la même proportion de fumeurs actuels (72 %), d'anciens fumeurs (65 %) et de non-fumeurs (69 %). Les étudiants de 15 à 19 ans sont proportionnellement beaucoup plus nombreux à signaler un respect élevé que les élèves de 10 à 14 ans (80 % contre 58 %) et ce, peu importe leur sexe.

Effet signalé du règlement scolaire

Selon la majorité des fumeurs actuels (54 %), l'interdiction de fumer à l'école n'a aucun effet sur leur consommation (tableau 9-6). En gros, le quart des fumeurs actuels déclarent s'abstenir de fumer à l'école en raison du règlement et 13 % fument moins. On ne remarque aucune différence entre les sexes pour ce qui est de l'effet du règlement scolaire. Les jeunes fumeurs sont bien plus susceptibles de dire qu'ils ne fument pas à l'école et beaucoup moins susceptibles que les plus âgés de dire que le règlement ne change rien à leur consommation.

Dans les écoles où il est permis de fumer, on constate qu'advenant l'adoption d'une interdiction de fumer, 5 % des fumeurs actuels (variabilité d'échantillonnage modérée) arrêteraient de fumer, 9 % (variabilité d'échantillonnage modérée) fumeraient moins, 46 % ne fumeraient pas à l'école et 37 % ne changeraient

Figure 9-B
Interdictions de fumer à l'école signalées par les jeunes de 10 à 19 ans, selon le type d'interdiction et la province, Canada, 1994



pas leurs habitudes (tableau 9-7). Ces effets potentiels dépassent les effets réels déclarés dans les écoles qui imposent un règlement, surtout pour ce qui est de l'usage du tabac à l'école; ainsi, 46 % des fumeurs actuels des écoles sans règlement antitabac estiment qu'ils ne fumeraient pas si l'école l'interdisait (tableau 9-7), alors que seulement 24 % des fumeurs actuels dont l'école impose un règlement s'abstiennent effectivement de fumer à l'école (tableau 9-6).

Les différences entre les sexes sont faibles et généralement non significatives. Les effets potentiels déclarés de l'interdiction de fumer à l'école décroissent avec l'âge. Une majorité d'étudiants de 15 à 19 ans affirment qu'un telle interdiction ne changerait rien (57 %, variabilité d'échantillonnage modérée), comparativement à seulement 35 % chez les élèves de 10 à 14 ans.

Règlement scolaire et habitudes tabagiques

Les déclarations des jeunes sur les effets du règlement scolaire sont généralement confirmées par les tendances en matière de taux signalés de prévalence et de consommation.

Prévalence du tabagisme

La prévalence du tabagisme parmi les jeunes Canadiens et Canadiennes qui fréquentent l'école varie selon les règlements scolaires signalés (tableau 9-A). Le plus haut taux de fumeurs actuels (20 %) est observé dans les écoles qui, selon les répondants, imposent une interdiction partielle (permission de fumer dans certains endroits). Par comparaison, le

Tableau 9-A
Taux de fumeurs actuels, selon l'interdiction de fumer à l'école, le sexe et l'âge, Canada, 1994

	Fumeurs actuels (%)		
	Aucune interdiction	Interdiction partielle	Interdiction absolue
Total, 10-19 ans	**5***	**20**	**13**
10-14	3*	17	6
15-19	#	21	20
Garçons, 10-19 ans	**5***	**18**	**14**
10-14	4*	13	7*
15-19	#	20	20
Filles, 10-19 ans	**4***	**21**	**13**
10-14	#	21	6*
15-19	#	22	20

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 9-B
Consommation quotidienne moyenne de cigarettes chez les fumeurs actuels qui fréquentent l'école, selon l'interdiction de fumer à l'école signalée, le sexe et l'âge, Canada, 1994

	Consommation quotidienne moyenne			
	Total	Aucune interdiction	Interdiction partielle	Interdiction absolue
Total, 10-19 ans	**8,8**	**9,0**	**8,8**	**8,8**
10-14	6,5	9,0	6,4	6,1
15-19	9,5	9,1	9,5	9,5
Garçons, 10-19 ans	**8,0**	**9,3**	**9,5**	**8,7**
10-14	7,3	8,9	8,0	6,7
15-19	9,6	#	9,9	9,2
Filles, 10-19 ans	**8,8**	**8,5**	**8,2**	**8,9**
10-14	5,7	9,3	5,5	5,4
15-19	9,4	#	9,2	9,9

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

taux est de 13 % dans les écoles qui interdisent totalement la cigarette. Seuls 5 % des jeunes (variabilité d'échantillonnage modérée) qui disent que leur école n'a aucun règlement antitabac sont des fumeurs actuels. Ces taux élevés de prévalence dans les écoles qui imposent une restriction partielle se retrouvent dans toutes les provinces (données non présentées). Ces données ne reflètent probablement pas le fait que les taux de prévalence du tabagisme dans les écoles qui n'imposent aucune restriction sont plus faibles qu'ailleurs, mais plutôt que les fumeurs sont mieux renseignés que les non-fumeurs sur les règlements. En effet, de tous les jeunes (12 %) qui ont déclaré ne pas être au courant des règlements antitabac de leur école, 97 % (données non présentées) sont non fumeurs.

Consommation quotidienne de cigarettes

En moyenne, les fumeurs actuels qui déclarent que leur école n'a pas de règlement antitabac fument 9,0 cigarettes par jour, tandis que les fumeurs soumis à une interdiction partielle ou absolue en fument 8,8 (tableau 9-B). L'effet de l'interdiction sur la consommation de cigarettes semble énorme chez les jeunes de 10 à 14 ans mais insignifiant chez les 15 à 19 ans. Les fumeurs de 10 à 14 ans qui ne sont soumis à aucune interdiction fument au moins 50 % plus de cigarettes (9,0 cigarettes par jour) que ceux qui sont soumis à une interdiction partielle ou absolue (6,4 et 6,1 cigarettes par jour). Dans le groupe plus âgé, la consommation moyenne est de 9,5 cigarettes, peu importe les restrictions. On n'observe aucun écart évident entre les sexes.

Tendances de consommation

En règle générale, les fumeurs qui fréquentent l'école fument moins en semaine qu'en fin de semaine, peu importe leur âge et la déclaration relative aux règlements de l'école (figure 9-C). Toutefois, les élèves fumeurs de 10 à 14 ans qui disent que leur école impose une restriction quelconque fument moins de cigarettes par jour pendant la semaine et la fin de semaine que ceux qui déclarent que leur école n'impose aucune restriction. On observe la même tendance chez les fumeurs actuels quotidiens et occasionnels (données non présentées). L'interdiction partielle ou absolue de fumer à l'école se répercute donc sur les tendances de consommation des jeunes fumeurs plutôt que sur celles des fumeurs plus âgés.

Interdiction de fumer au travail

Quarante-trois pourcent de tous les jeunes qui occupent un emploi rémunéré ne sont assujettis à aucun règlement antitabac au travail, 15 % peuvent fumer dans certains endroits, alors que 31 % n'ont pas le droit de fumer au travail. On remarque peu de variation selon l'âge (tableau 9-8), bien que les filles

Figure 9-C
Profil de consommation hebdomadaire chez les fumeurs actuels fréquentant l'école, selon l'interdiction de fumer à l'école et l'âge, Canada, 1994

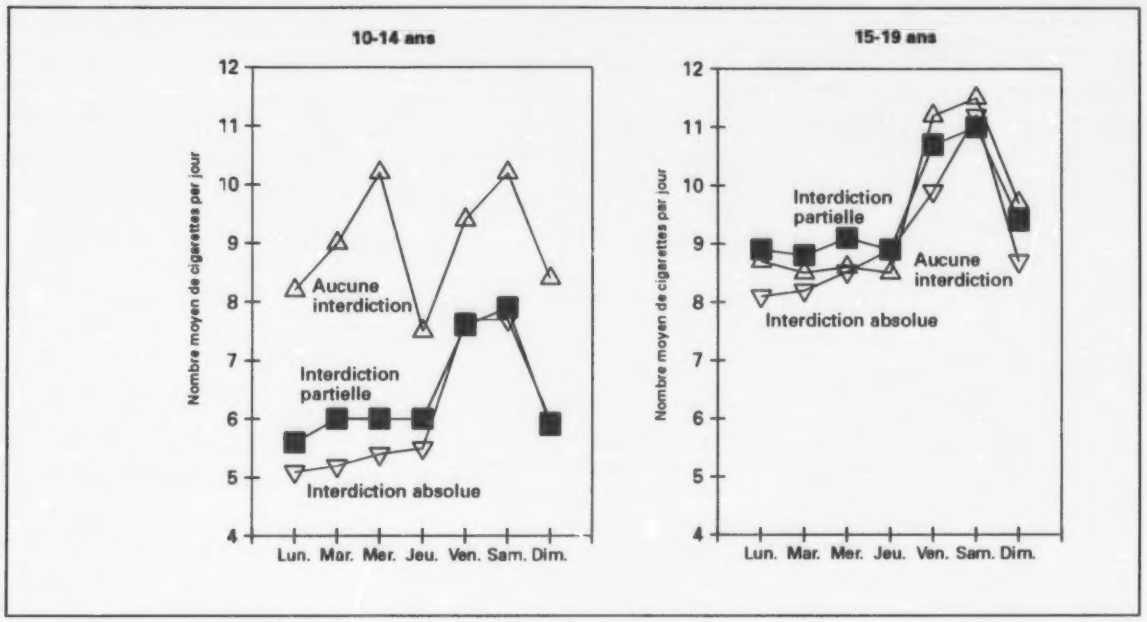
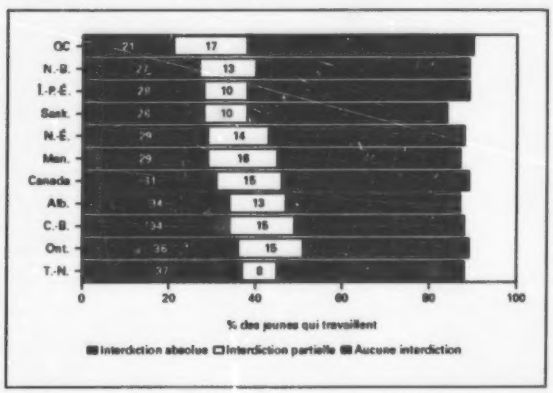


Figure 9-D
Interdictions de fumer au travail signalées par les jeunes de 10 à 19 ans ayant un emploi rémunéré, selon le type d'interdiction et la province, Canada, 1994



soient plus susceptibles que les garçons de déclarer qu'il y a interdiction absolue de fumer dans leur milieu de travail (35 % contre 26 %). Comme dans le cas des écoles, la connaissance de l'interdiction de fumer au travail est moindre chez les plus jeunes : 22 % des 10 à 14 ans ignorent s'il existe un règlement antitabac, comparativement à 3 % seulement (variabilité d'échantillonnage modérée) des 15 à 19 ans.

Les jeunes travailleurs de Terre-Neuve (37 %) sont les plus susceptibles de déclarer n'avoir aucun droit de fumer au travail (figure 9-D, tableau 9-9), suivis de près par ceux de l'Ontario, de la Colombie-Britannique et de l'Alberta. Les jeunes du Québec (21 %) sont les moins susceptibles de déclarer qu'ils n'ont pas le droit de fumer au travail. Le Nouveau-Brunswick, l'Île-du-Prince-Édouard, la Nouvelle-Écosse, la Saskatchewan et le Manitoba arrivent également sous la moyenne nationale. Dans toutes les provinces, l'ignorance de l'interdiction de fumer est beaucoup plus grande chez les jeunes travailleurs du groupe d'âges inférieur que du groupe d'âges supérieur (tableau 9-9).

Effet signalé de l'interdiction de fumer au travail

L'interdiction de fumer au travail est légèrement plus susceptible que l'interdiction de fumer à l'école d'être associée aux changements signalés des habitudes de consommation. Ainsi, 24 % des fumeurs révèlent avoir diminué ou cessé de fumer à cause du règlement de

Tableau 9-C
Taux de fumeurs actuels ayant un emploi rémunéré, selon l'interdiction de fumer au travail signalée, le sexe et l'âge, Canada, 1994

	Fumeurs actuels (%)		
	Aucune interdiction	Interdiction partielle	Interdiction absolue
Total, 10-19 ans	**22**	**28**	**13**
10-14	13	18*	7*
15-19	29	29	19
Garçons, 10-19 ans	**19**	**28**	**13**
10-14	13	#	6*
15-19	24	30	19
Filles, 10-19 ans	**25**	**28**	**14**
10-14	13*	#	7*
15-19	34	29	20

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 9-D
Consommation quotidienne moyenne de cigarettes chez les fumeurs actuels ayant un emploi rémunéré, selon l'interdiction de fumer au travail signalée, le sexe et l'âge, Canada, 1994

	Consommation quotidienne moyenne			
	Total	Aucune interdiction	Interdiction partielle	Interdiction absolue
Total, 10-19 ans	**10,1**	**10,6**	**11,0**	**8,5**
10-14	6,9	8,0	6,4	5,4
15-19	11,1	11,5	11,5	9,3
Garçons, 10-19 ans	**10,9**	**11,6**	**10,8**	**9,5**
10-14	8,0	9,0	#	6,5
15-19	11,9	12,8	11,0	10,4
Filles, 10-19 ans	**9,4**	**9,7**	**11,3**	**7,8**
10-14	5,8	6,7	#	4,6
15-19	10,4	10,6	12,0	8,6

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

leur employeur, comparativement à 19 % à cause du règlement de leur école. De plus, 37 % des jeunes travailleurs ont affirmé que l'interdiction de fumer au travail n'avait rien changé à leurs habitudes. Aucune différence nette entre les sexes n'a été constatée à ce sujet. L'effet signalé est plus marqué chez les 10 à 14 ans, qui sont plus enclins que les 15 à 19 ans à s'abstenir de fumer au travail et deux fois moins susceptibles d'affirmer que l'interdiction de fumer au travail ne change rien pour eux (tableau 9-10).

Chez les fumeurs actuels qui ont un emploi rémunéré et déclarent n'être soumis à aucune interdiction de fumer au travail, on constate qu'advenant l'adoption d'une telle interdiction, 3 % (variabilité d'échantillonnage modérée) disent qu'ils cesseraient de fumer, 22 % fumeraient moins, 37 % s'abstiendraient de fumer au travail et 34 % ne changeraient pas leurs habitudes (tableau 9-11). Les garçons sont plus susceptibles que les filles de déclarer qu'un règlement ne changerait rien pour eux (40 % contre 28 %). Deux fois plus de jeunes fumeurs que de fumeurs plus âgés estiment qu'ils ne fumeraient pas au travail si le règlement l'interdisait (52 % contre 25 %).

Interdiction de fumer au travail et habitudes tabagiques

Prévalence du tabagisme

Le nombre de fumeurs actuels est plus élevé chez les jeunes qui ont le droit de fumer au travail : 22 % et 28 %, selon qu'il s'agisse de l'absence d'interdiction ou d'une interdiction partielle, et 13 % s'il s'agit d'une interdiction absolue (tableau 9-C). Les différences entre les groupes d'âges se maintiennent, peu importe le type d'interdiction de fumer en milieu de travail.

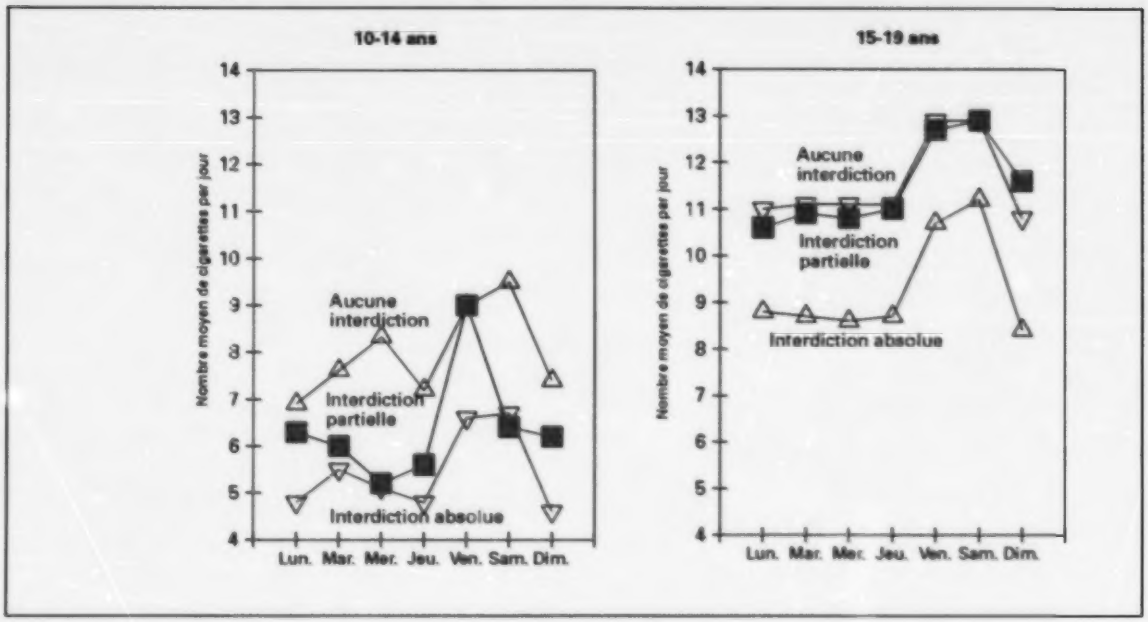
Consommation quotidienne de cigarettes

La consommation quotidienne moyenne des fumeurs actuels qui disent n'avoir aucune interdiction de fumer au travail est de 10,6 cigarettes. Cette moyenne est de 11 cigarettes chez les fumeurs soumis à une interdiction partielle et de 8,5 cigarettes chez les fumeurs soumis à une interdiction absolue (tableau 9-D). En règle générale, les taux de tabagisme sont plus bas chez les fumeurs soumis à une interdiction absolue, peu importe l'âge et le sexe.

Tendances de consommation

Il ressort de l'examen des profils quotidiens de la consommation de tabac que les fumeurs déclarant que la cigarette est absolument interdite au travail fument environ deux cigarettes de moins chaque jour de la semaine que ceux qui ne sont assujettis qu'à une restriction partielle ou à aucune restriction. Ce fait est plus manifeste dans le groupes d'âges supérieur (figure 9-E) et le profil est le même chez les garçons et chez les filles (données non présentées). Par contre,

Figure 9-E
Profil de consommation hebdomadaire chez les fumeurs actuels de 10 à 19 ans ayant un emploi rémunéré, selon l'interdiction de fumer au travail, Canada, 1994



tous les fumeurs, peu importe les restrictions imposées par l'employeur, ont les mêmes tendances de consommation : plus faible pendant la semaine, et plus forte le vendredi et le samedi.

L'interdiction de fumer au travail a peu d'effet ou n'en a aucun sur la consommation des fumeurs actuels occasionnels. En revanche, elle a des effets très différents sur les fumeurs actuels quotidiens (tableau 9-12) : ceux qui sont soumis à une interdiction partielle au travail fument deux ou trois cigarettes de plus par jour que ceux qui sont soumis à une interdiction absolue.

Discussion

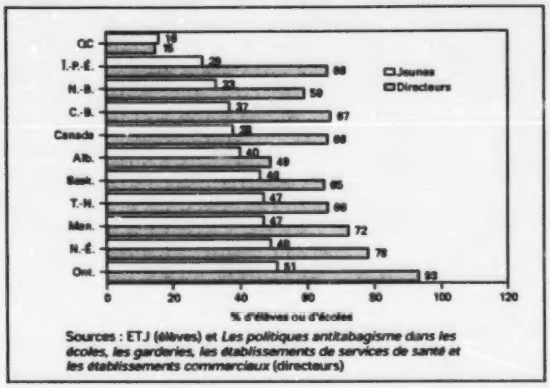
Âge légal pour acheter des cigarettes

Bien que la plupart des fumeurs actuels connaissent l'âge légal pour acheter des cigarettes, la majorité d'entre eux (56 %) estiment qu'il est facile d'acheter des cigarettes (consulter le tableau 3-C) et rares sont ceux à qui les détaillants refusent d'en vendre (consulter le tableau 8-4). Cela donne à penser que la connaissance de la loi chez les jeunes est peut-être moins importante que chez le détaillant, étant donné que c'est celui-ci et non le fumeur qui est légalement responsable de son application, et que les mineurs ne sont pas pénalisés s'ils achètent ou fument des cigarettes. La connaissance de l'âge légal pourrait avoir un certain effet dissuasif sur les jeunes, mais l'application relâchée de la loi annule presque entièrement cet effet. La peur d'essuyer un refus s'avère peut-être le seul effet dissuasif chez les jeunes.

Interdiction de fumer à l'école

Il existe un écart considérable entre la prévalence des interdictions du fumer à l'école signalées par les jeunes et par les directeurs d'école (figure 9-F). Selon une étude effectuée en 1995, 66 % des directeurs d'écoles canadiennes signalent que les jeunes n'ont absolument pas le droit de fumer dans leur école [4]. Dans l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes (ETJ), seuls 38 % des jeunes aux études mentionnent que leur école impose une telle interdiction, soit une différence de 40 % entre les interdictions signalées par les directeurs et par les jeunes. Même si les deux enquêtes n'ont pas le même échantillon d'écoles et n'ont pas été menées durant la même période, l'écart est si considérable qu'il n'est sans doute pas dû à ces seules différences méthodologiques. En Ontario, par

Figure 9-F
Total des interdictions de fumer à l'école signalées par les jeunes de 10 à 19 ans et par les directeurs d'école, selon la province, Canada, 1994



Sources : ETJ (élèves) et *Les politiques antitabagisme dans les écoles, les garderies, les établissements de services de santé et les établissements commerciaux* (directeurs)

exemple, il est interdit de fumer dans les écoles depuis le début de 1995; cependant, l'écart relevé était également considérable dans d'autres provinces dont les lois n'ont pas été modifiées substantiellement. Le nombre inférieur d'interdictions signalées par les jeunes est peut-être attribuable à une méconnaissance de la part des élèves, à une promotion ou une application insuffisantes du règlement de l'école, ou à une combinaison de ces facteurs.

L'ambiguïté des catégories de réponses de l'ETJ complique la détermination de la différence réelle entre «il n'y a pas de règlement», «il est permis de fumer dans certains endroits» et «il est interdit de fumer», et, de ce fait, l'interprétation des différentes habitudes tabagiques selon le type d'interdiction. Ainsi, même dans les écoles sans règlement, les jeunes n'ont pas le droit de fumer en classe et ils sont, à tout le moins, tenus de fumer uniquement dans certains endroits. Également, si les jeunes n'ont pas le droit de fumer sur les lieux mais qu'ils peuvent le faire ailleurs (comme c'est le cas en Ontario), ils sont en principe autorisés à fumer; dans un tel cas, ils pouvaient donc tout aussi bien répondre «il est permis de fumer dans certains endroits» que «il est interdit de fumer». Il se peut aussi que les jeunes ne fassent pas la distinction entre les endroits où ils peuvent fumer qui sont à proximité de l'école et ceux qui sont sur les lieux mêmes de l'école. La question aurait été plus claire si le choix de réponse avait été «il est interdit de fumer où que ce soit à l'école». Étant donné qu'il n'y a aucun moyen de savoir comment les élèves ont perçu cette question, les données doivent être interprétées avec prudence.

Cela dit, les conclusions de l'ETJ semblent démontrer que l'interdiction de fumer à l'école aide quelque peu à réduire la prévalence du tabagisme et la consommation de cigarettes, surtout chez les 10 à 14 ans. C'est dans les écoles qui imposent des restrictions partielles que la prévalence du tabagisme est la plus élevée. Le fait que seuls 5 % des fumeurs actuels affirment qu'il n'y a pas d'interdiction de fumer à leur école est probablement lié à une meilleure connaissance des règlements chez ces jeunes. En fait, il n'existe probablement aucune école au Canada qui n'impose aucune restriction à l'usage du tabac. Les fumeurs actuels sont beaucoup plus susceptibles que leurs camarades de savoir qu'ils ne peuvent fumer qu'à certains endroits ou qu'il est interdit de fumer où que ce soit, et moins susceptibles de déclarer qu'il n'existe aucune interdiction de fumer à leur école. Cette hypothèse est confirmée par le fait que 97 % des jeunes qui ignorent le règlement scolaire en matière de tabagisme sont des non-fumeurs.

L'examen de la consommation quotidienne selon le type de restriction confirme aussi les avantages liés aux interdictions de fumer à l'école. L'interdiction absolue de fumer est associée à une réduction beaucoup plus importante de la consommation de tabac que les interdictions partielles.

Ces résultats sont conformes aux conclusions d'autres études, notamment celle de Pentz et coll. [6], qui comporte l'examen le plus rigoureux qui ait été des politiques scolaires antitabac dans les écoles californiennes. Cette équipe a découvert que, même si toutes les écoles de l'échantillon agissaient en vertu de la même législation d'État, il existait des variations considérables dans la portée et l'application des politiques. Les écoles dont la politique était la plus complète enregistraient les taux les plus faibles de prévalence du tabagisme et de consommation chez les jeunes. Une étude transversale menée en Angleterre et au pays de Galles [1] a comparé la prévalence du tabagisme chez les étudiants de 16 à 19 ans soumis à diverses restrictions. La prévalence la moins élevée a été observée dans les écoles où ni le personnel, ni les étudiants ne pouvaient fumer et la plus forte, dans les écoles où les deux groupes avaient le droit de fumer. Les taux de consommation avant et après les cours étaient aussi plus bas dans les écoles où il était interdit de fumer. En revanche, selon Clarke et coll. [2], la prévalence du tabagisme n'est pas liée aux politiques à cet effet destinées aux étudiants, au personnel et aux visiteurs dans les écoles australiennes. Le fait que les jeunes croient que ces politiques ont un effet

négligeable ne compromet en rien leur importance puisque les jeunes fumeurs ont tendance à nier l'effet des influences externes sur leurs habitudes tabagiques (consulter le chapitre 6).

Interdiction de fumer au travail

Il existe un lien entre l'interdiction de fumer au travail et les habitudes tabagiques des répondants de l'ETJ. Il s'agit d'un fait important puisque les taux de tabagisme et de consommation chez les jeunes ont tendance à augmenter en fonction du nombre d'heures de travail (voir le tableau 3-9). C'est dans les milieux de travail où le tabagisme n'est pas interdit ou n'est que partiellement interdit qu'on retrouve le plus grand nombre de fumeurs et les plus hauts taux de consommation. La prévalence et le taux de consommation varient aussi en fonction de l'âge et du sexe. Ces différences sont peut-être attribuables aux types d'entreprises susceptibles d'employer divers sous-groupes de jeunes. Malheureusement, les données de l'ETJ ne permettent pas de confirmer cette hypothèse puisqu'aucune question ne portait sur l'employeur des répondants.

Les études sur les populations adultes confirment les conclusions de l'ETJ. Dawley et coll. [3] ont observé de plus forts taux de participation à un programme d'abandon du tabac et des changements importants des habitudes tabagiques dans les milieux de travail «sans fumée». Selon Jeffery et coll. [5], des baisses significatives de la consommation quotidienne de cigarettes ont été constatées dans les lieux de travail après l'adoption de politiques restrictives à cet égard. Dans le cadre d'une importante enquête sur les lieux de travail intérieurs, Woodruff et coll. [8] ont noté que dans les endroits soumis à un règlement, la prévalence du tabagisme était plus faible et plus de fumeurs songeaient à renoncer au tabac. Lorsque ces restrictions sont volontaires, elles sont peut-être adoptées dans un milieu favorable où les fumeurs sont en minorité. Les données transversales ne permettent pas d'établir de liens de causalité dans pareil cas. Cependant, les données indiquent que les restrictions imposées par les autorités (p. ex., conseil municipal ou ministère de la Santé) dissuadent les gens de fumer.

Incidence sur les lois et les règlements

Bien qu'elles soient fondées avant tout sur des associations, ces constatations n'excluent pas le fait que les interdictions de fumer à l'école et dans le milieu de travail puissent avoir une forte influence sur le tabagisme chez les jeunes. Voilà qui confirme les conclusions d'études menées auprès de travailleurs adultes, chez qui l'interdiction de fumer au travail a effectivement diminué la consommation quotidienne moyenne de cigarettes, favorisant ainsi le renoncement au tabac. L'application de lois ou de politiques en matière de tabagisme en milieu de travail peut avoir des effets encore plus importants sur les adolescents, qui ne sont peut-être pas encore aussi enracinés dans leurs habitudes que les adultes. Il faudra peut-être adopter des lois qui exigent que tous les milieux de travail, y compris les bars et les restaurants, soient sans fumée pour avoir un effet durable sur les habitudes tabagiques des jeunes employés.

Incidence sur l'éducation et la promotion de messages

L'écart entre les réponses des jeunes de l'ETJ sur le règlement scolaire et celles des directeurs d'école interrogés dans le cadre de l'enquête sur les politiques en matière de tabagisme [4] démontre nettement que les écoles doivent rendre plus explicites leurs politiques en la matière, c'est-à-dire en améliorer la promotion et la mise en application. Étant donné que c'est généralement le personnel de l'école qui est chargé de l'application des règlements, il y aurait peut-être lieu de le sensibiliser davantage aux bienfaits d'une école sans fumée et de trouver le moyen de lui faire accepter les règlements volontairement afin qu'il soit plus disposé à les faire respecter. Il faudrait aussi sensibiliser les élèves aux risques sanitaires causés par le tabac, ce qui pourrait les inciter à accepter les politiques de l'école et à les respecter (consulter le chapitre 7). Santé Canada, dans le cadre de la Stratégie nationale de réduction de la demande de tabac, pourrait invoquer les différences de réglementation entre les provinces pour inciter les provinces ayant les restrictions les moins sévères à les faire respecter. On peut rendre le règlement de l'école très efficace en l'intégrant à un programme complet de réduction du tabagisme [6], et c'est d'ailleurs ce qu'il faut préconiser pour les écoles et les milieux de travail que fréquentent de nombreux jeunes.

Incidence sur les futurs programmes de surveillance et de recherche

Les futurs travaux de surveillance de l'interdiction de fumer dans les écoles et les milieux de travail devraient comprendre des études longitudinales qui permettraient d'établir un lien entre l'évolution des restrictions et la modification des comportements à l'égard du tabagisme. Sans données longitudinales, il sera impossible d'établir ce lien de causalité et de valider l'incidence des interdictions de fumer sur les habitudes tabagiques.

Les travaux sur l'ETJ devraient recourir à des techniques d'analyse à plusieurs variables qui permettent de préciser le lien entre les interdictions de fumer et le tabagisme tout en tenant compte d'autres facteurs importants liés à ce comportement. Il serait aussi d'une grande utilité que les chercheurs jumellent les données de la composante «écoles» de l'enquête à des données additionnelles recueillies dans chaque école participante. Ces données pourraient comprendre de l'information sur le milieu scolaire précis, ce qui permettrait de mieux cerner le lien entre l'interdiction de fumer et les habitudes tabagiques. Bien que ce lien ne puisse plus être établi pour l'ETJ de 1994, il faudrait adopter un système parallèle de collecte de données pour de futures enquêtes dans les écoles.

Les données de l'ETJ pourraient aussi servir à l'examen du lien entre les lois et politiques provinciales de lutte contre le tabagisme et le tabagisme chez les jeunes. Bien que les lois provinciales ne comptent pas au nombre des sujets visés par l'ETJ, il s'agit d'information accessible qui pourrait très bien être intégrée aux données de l'enquête. Ainsi, les taxes provinciales sur les produits du tabac, l'accès des mineurs aux cigarettes, les niveaux d'application et d'autres mesures de lutte contre le tabagisme chez les jeunes pourraient être intégrés aux données de l'ETJ.

Dans le cadre de l'administration future du questionnaire de la composante «écoles», il faudrait récrire la question sur l'interdiction de fumer à l'école afin de préciser les catégories de réponses. La mesure devra être complète de façon à permettre l'identification de tous les éléments des restrictions : les élèves peuvent-ils fumer à l'intérieur ou à l'extérieur, peuvent-ils fumer à tout moment de la journée, les enseignants et le personnel sont-ils soumis aux mêmes interdictions, les élèves doivent-ils sortir du terrain de l'école pour fumer, quelles sont les modalités de mise en application, quelles sont les sanctions en cas d'infraction. Les renseignements obtenus serviront à déterminer les éléments des politiques scolaires en matière de tabagisme qui ont la plus grande incidence à cet égard.

Les futures recherches dans ce domaine devraient accorder une importance particulière aux effets du milieu scolaire précis sur les habitudes tabagiques (p. ex., taille, années enseignées, lieu géographique, statut socioéconomique moyen de la population étudiante, école publique, séparée ou privée, existence de programmes d'abandon du tabac et de promotion de la santé, inclusion de sujets liés au tabac dans le programme scolaire sur la santé). Cette mesure permettra de déterminer les facteurs du milieu scolaire qui influent sur l'usage du tabac et de comprendre quelles politiques seront adaptées aux besoins du milieu. Cette démarche multidimensionnelle a démontré l'importance des règlements antitabac en matière de réduction du tabagisme chez les adultes au Canada [7].

Renvois

1. CHARLTON, A. et D. WHILE. «Smoking prevalence among 16-19-year-olds related to staff and student smoking policies in sixth forms and further education», *Health Education Journal* 1994; 53: 28-39.
2. CLARKE, V., V. WHITE, D. HILL et R. BORLAND. «School structural and policy variables associated with student smoking», *Tobacco Control* 1994; 3: 339-346.
3. DAWLEY, L.T., H.H. DAWLEY Jr., R.E. GLASGOW, J. RICE et P. CORREA. «Worksite smoking control, discouragement and cessation», *International Journal of the Addictions* 1993; 28(8): 719-733.
4. SANTÉ CANADA. *Les politiques antitabagisme dans les écoles, les garderies, les établissements de services de santé et les établissements commerciaux* Ottawa, Approvisionnements et Services Canada, 1995.
5. JEFFERY, R.W., S.H. KELDER, J.L. FORSTER, S.A. FRENCH, H.A. LANDO et J.E. BAXTER. «Restrictive smoking policies in the workplace: effects on smoking prevalence and cigarette consumption», *Preventive Medicine* 1994; 23(1): 78-82.
6. PENTZ, M.A., B.R. BRANNON, V.L. CHARLIN, E.J. BARRETT, D.P. MACKINNON et B.R. FLAY. «The power of policy: The relationship of smoking policy to adolescent smoking», *American Journal of Public Health* 1989; 79: 857-862.
7. STEPHENS, T., L.L. PEDERSON, J.J. KOVAL et C. KIM. «The relationship of cigarette prices and smoke-free bylaws to the prevalence of smoking in Canada», *American Journal of Public Health* (sous presse).
8. WOODRUFF, T.J., B. ROSBROOK, J. PIERCE et S.A. GLANTX. «Lower levels of cigarette consumption found in smoke-free workplaces in California», *Archives of Internal Medicine* 1993; 153(12): 1485-1493.

Tableau 9-1
Connaissance de l'âge légal pour acheter des cigarettes, selon la catégorie de fumeur, le sexe et l'âge, Canada, 1994

		Connaissent l'âge légal (%)			
	Est. de la pop. (000)	Total	Fumeurs actuels	Anciens fumeurs	Ont fumé moins de 100 cigarettes
Total, 10-19 ans	**3 881**	**69**	**89**	**87**	**65**
10-14	1 949	55	83	74*	53
15-19	1 932	83	91	91	80
10-12	1 166	51	75	#	51
13-14	783	62	85	73*	58
15-17	1 149	83	93	93	80
18-19	783	83	88	90	80
Garçons, 10-19 ans	**1 986**	**68**	**89**	**86**	**64**
10-14	997	54	81	#	52
15-19	989	83	91	91	80
10-12	596	50	76*	#	49
13-14	401	60	83	#	56
15-17	589	82	93	93	79
18-19	400	84	89	88	81
Filles, 10-19 ans	**1 896**	**70**	**89**	**92**	**67**
10-14	953	57	84	#	55
15-19	943	83	90	92	80
10-12	571	53	74*	#	53
13-14	382	64	86	#	60
15-17	560	84	94	93	81
18-19	383	82	87	91	79

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 9-2
Connaissance de l'âge légal pour acheter des cigarettes, selon la catégorie de fumeur, la province et l'âge, Canada, 1994

		Connaissent l'âge légal (%)			
	Est. de la pop. (000)	Total	Fumeurs actuels	Anciens fumeurs	Ont fumé moins de 100 cigarettes
Canada, 10-19 ans	**3 881**	**69**	**89**	**87**	**65**
10-14	1 949	55	83	74*	53
15-19	1 932	83	91	91	80
Terre-Neuve, 10-19 ans (19)[a]	**93**	**70**	**93**	**87**	**64**
10-14	45	49	86	#	45
15-19	48	88	95	93	85
Île-du-Prince-Édouard, 10-19 ans (18)	**20**	**69**	**94**	**#**	**64**
10-14	10	51	#	#	49
15-19	10	85	98	#	80
Nouvelle-Écosse, 10-19 ans (19)	**126**	**60**	**88**	**#**	**55**
10-14	62	40	73	#	38
15-19	64	79	92	#	75
Nouveau-Brunswick, 10-19 ans (19)	**107**	**51**	**82**	**#**	**44**
10-14	52	29	63	#	27
15-19	55	71	86	#	65
Québec, 10-19 ans (18)	**966**	**69**	**84**	**81**	**65**
10-14	478	57	81	#	54
15-19	487	80	86	84	78
Ontario, 10-19 ans (18 ou 19)	**1 415**	**78**	**95**	**#**	**75**
10-14	712	65	95	#	64
15-19	704	90	95	#	88
Manitoba, 10-19 ans (18)	**150**	**78**	**95**	**#**	**75**
10-14	75	64	91	#	63
15-19	75	92	96	#	90
Saskatchewan, 10-19 ans (18)	**148**	**62**	**87**	**#**	**58**
10-14	77	48	72	#	46
15-19	71	76	91	#	72
Alberta, 10-19 ans (18)	**387**	**71**	**93**	**#**	**67**
10-14	202	58	87	#	55
15-19	185	86	95	#	82
Colombie-Britannique, 10-19 ans (19)	**470**	**50**	**80**	**#**	**44**
10-14	238	33	70	#	30
15-19	232	67	83	#	61

a. Le chiffre entre parenthèses est l'âge exact d'achat de cigarettes.

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 9-3
Interdictions de fumer à l'école signalées par les jeunes aux études, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	Interdictions de fumer à l'école signalées (%)			
		Aucune interdiction	Interdiction partielle	Interdiction absolue	Ne sait pas
Total, 10-19 ans	**3 606**	**15**	**35**	**38**	**12**
10-14	1 949	25	20	36	20
15-19	1 657	3	53	42	2*
10-12	1 166	33	9	33	26
13-14	783	13	37	40	11
15-17	1 101	2*	50	47	1*
18-19	556	5*	60	31	4*
Garçons, 10-19 ans	**1 837**	**16**	**35**	**38**	**11**
10-14	997	27	19	34	20
15-19	840	3*	53	43	2*
10-12	596	35	9	32	25
13-14	401	15	35	37	12
15-17	563	#	49	47	#
18-19	277	4*	61	32	#
Filles, 10-19 ans	**1 769**	**14**	**36**	**39**	**12**
10-14	953	23	20	37	20
15-19	817	4*	53	41	2*
10-12	571	31	9	34	27
13-14	382	10	38	42	9
15-17	538	4*	50	45	#
18-19	279	5*	58	32	6*

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 9-4
Interdictions de fumer à l'école signalées par les jeunes aux études, selon la province et l'âge, Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	Interdictions de fumer à l'école signalées (%)			
		Aucune interdiction	Interdiction partielle	Interdiction absolue	Ne sait pas
Canada, 10-19 ans	**3 606**	**15**	**35**	**38**	**12**
10-14	1 949	25	20	36	20
15-19	1 657	3	53	42	2*
Terre-Neuve, 10-19 ans	**85**	**11**	**33**	**47**	**10**
10-14	45	19	12	51	17
15-19	40	#	55	42	#
Île-du-Prince-Édouard, 10-19 ans	**18**	**11**	**50**	**29**	**11**
10-14	10	20	14	49	17
15-19	8	#	90	#	#
Nouvelle-Écosse, 10-19 ans	**118**	**13**	**27**	**49**	**11**
10-14	62	23	13	45	19
15-19	56	#	41	53	#
Nouveau-Brunswick, 10-19 ans	**97**	**16**	**40**	**33**	**11**
10-14	52	28	13	41	18
15-19	45	#	71	24	#
Québec, 10-19 ans	**894**	**19**	**59**	**16**	**7**
10-14	478	30	44	14	12
15-19	416	6	76	17	#
Ontario, 10-19 ans	**1 354**	**14**	**21**	**51**	**14**
10-14	712	25	10	41	24
15-19	643	#	34	61	#
Manitoba, 10-19 ans	**133**	**11**	**28**	**47**	**14**
10-14	75	19	11	48	23
15-19	58	#	49	47	#
Saskatchewan, 10-19 ans	**137**	**13**	**28**	**46**	**14**
10-14	77	22	14	41	23
15-19	60	#	45	51	#
Alberta, 10-19 ans	**351**	**11**	**35**	**40**	**14**
10-14	202	19	8	51	22
15-19	149	#	70	25	#
Colombie-Britannique, 10-19 ans	**420**	**14**	**37**	**37**	**12**
10-14	238	22	22	35	20
15-19	183	#	55	39	#

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 9-5
Respect de l'interdiction de fumer à l'école, signalé par les jeunes aux études qui connaissent le règlement, selon la catégorie de fumeur, le sexe et l'âge, Canada, 1994

		Respect de l'interdiction de fumer à l'école (%)			
	Est. de la pop. (000)	Total	Fumeurs actuels	Anciens fumeurs	Ont fumé moins de 100 cigarettes
Total, 10-19 ans	**2 722**	**70**	**72**	**65**	**69**
10-14	1 146	58	58	#	58
15-19	1 576	78	77	70	78
10-12	529	60	64	#	60
13-14	617	56	57	#	56
15-17	1 062	73	70	59*	74
18-19	514	88	87	94	88
Garçons, 10-19 ans	**1 378**	**72**	**74**	**61***	**72**
10-14	571	60	59	#	60
15-19	807	80	78	57*	81
10-12	268	66	71*	#	65
13-14	303	55	56	#	54
15-17	547	76	72	#	78
18-19	260	89	86	#	90
Filles, 10-19 ans	**1 344**	**67**	**71**	**71**	**66**
10-14	575	56	58	#	56
15-19	769	75	75	82	75
10-12	261	54	58*	#	54
13-14	314	57	58	#	58
15-17	515	69	69	77*	69
18-19	254	87	88	#	87

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 9-6
Effet de l'interdiction de fumer à l'école sur l'usage du tabac, signalé par les fumeurs actuels fréquentant une école qui a un règlement antitabac, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994

		Effet signalé sur le tabagisme (%)			
	Est. de la pop. (000)	Je ne fume pas à l'école	Ne change rien	Je fume moins	J'ai cessé de fumer[a]
Total, 10-19 ans	**812**	**24**	**54**	**13**	**6**
10-14	342	35	42	10	9
15-19	470	17	62	15	3*
10-12	115	48	26	11*	12*
13-14	227	30	49	10*	8*
15-17	314	16	65	14	4*
18-19	156	20*	56	19*	#
Garçons, 10-19 ans	**402**	**26**	**54**	**13**	**6***
10-14	163	40	39	7*	11*
15-19	239	19	62	15	#
10-12	61	48	22*	#	17*
13-14	103	35	48	#	8*
15-17	151	17*	65	12*	#
18-19	88	21*	56	21*	#
Filles, 10-19 ans	**410**	**22**	**55**	**14**	**5***
10-14	179	32	44	12*	8
15-19	231	16	62	15	#
10-12	54	48	30*	#	#
13-14	125	26	50	14*	8*
15-17	163	14*	64	15*	#
18-19	68	20*	57	16*	#

a. Ces données portent sur les fumeurs actuels et on se demande pourquoi certains jeunes ont répondu qu'ils cessé de fumer». Le cas échéant, ils n'auraient pas dû être classés dans la catégorie des fumeurs actuels. La contradiction s'explique peut-être par une interprétation fautive de la question, la confusion des répondants à l'égard des catégories de réponse ou encore le fait que ces personnes avaient cessé de fumer au cours de la semaine précédant l'enquête.

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 9-7
Effet qu'aurait l'interdiction de fumer à l'école sur les habitudes tabagiques des fumeurs actuels fréquentant une école sans règlement antitabac, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994

		Effet potentiel sur le tabagisme (%)			
	Est. de la pop. (000)	Je ne fumerais pas à l'école	Cela ne changerait rien	Je fumerais moins	Je cesserais de fumer
Total, 10-19 ans	**188**	**46**	**37**	**9***	**5***
10-14	171	48	35	8*	#
15-19	16	#	57*	#	#
10-12	115	50	32	10*	#
13-14	56	46	40*	#	#
15-17	9	#	#	#	#
18-19	8	#	#	#	#
Garçons, 10-19 ans	**105**	**44**	**40**	#	#
10-14	99	47	37	#	#
15-19	5	#	#	#	#
10-12	68	51	43*	#	#
13-14	32	39*	44*	#	#
15-17	#	#	#	#	#
18-19	#	#	#	#	#
Filles, 10-19 ans	**83**	**47**	**34***	#	#
10-14	72	51	32*	#	#
15-19	11	#	#	#	#
10-12	48	49*	30*	#	#
13-14	24	54*	35*	#	#
15-17	#	#	#	#	#
18-19	#	#	#	#	#

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 9-8
Interdictions de fumer au travail signalées par les jeunes ayant un emploi rémunéré, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994

		Interdictions de fumer au travail signalées (%)			
	Est. de la pop. (000)	Aucune interdiction	Interdiction partielle	Interdiction absolue	Ne sait pas
Total, 10-19 ans	**1 968**	**43**	**15**	**31**	**12**
10-14	976	43	5	31	22
15-19	991	43	24	30	3*
10-12	506	45	4*	29	23
13-14	471	41	5*	34	20
15-17	533	48	18	30	4*
18-19	458	37	32	30	#
Garçons, 10-19 ans	**936**	**49**	**16**	**26**	**9**
10-14	468	51	5*	27	17
15-19	467	47	26	25	#
10-12	253	52	4*	23	21
13-14	215	51	6*	31	13
15-17	239	53	21	23	#
18-19	228	41	32	27	#
Filles, 10-19 ans	**1 032**	**37**	**14**	**35**	**14**
10-14	508	35	4*	35	26
15-19	524	39	22	35	4*
10-12	253	37	3*	34	26
13-14	256	32	5*	37	26
15-17	294	44	15	36	5*
18-19	230	33	32	34	#

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 9-9
Interdictions de fumer au travail signalées par les jeunes ayant un emploi rémunéré, selon la province et l'âge, Canada, 1994

	Est. de la pop. (000)	Interdictions de fumer au travail signalées (%)			
		Aucune interdiction	Interdiction partielle	Interdiction absolue	Ne sait pas
Canada, 10-19 ans	**1 968**	**43**	**15**	**31**	**12**
10-14	976	43	5	31	22
15-19	991	43	24	30	3*
Terre-Neuve, 10-19 ans	**34**	**43**	**8**	**37**	**12**
10-14	17	46	#	31	21
15-19	17	40	14*	42	#
Île-du-Prince-Édouard, 10-19 ans	**11**	**51**	**10**	**28**	**11**
10-14	5	43	#	29	23
15-19	6	57	#	27*	#
Nouvelle-Écosse, 10-19 ans	**62**	**45**	**14**	**29**	**13**
10-14	29	42	#	31	23
15-19	32	47	22	27	#
Nouveau-Brunswick, 10-19 ans	**54**	**49**	**13**	**27**	**11**
10-14	26	49	5*	25	20
15-19	28	49	20	28	#
Québec, 10-19 ans	**464**	**52**	**17**	**21**	**10**
10-14	248	57	5*	21	17
15-19	216	47	29	21	#
Ontario, 10-19 ans	**705**	**38**	**15**	**36**	**11**
10-14	338	37	#	37	22
15-19	368	39	24	35	#
Manitoba, 10-19 ans	**84**	**42**	**16**	**29**	**13**
10-14	39	40	6*	27	27
15-19	45	44	23	30	#
Saskatchewan, 10-19 ans	**84**	**46**	**10**	**28**	**17**
10-14	45	40	#	28	28
15-19	40	52	17	27	#
Alberta, 10-19 ans	**223**	**40**	**13**	**34**	**13**
10-14	114	36	5*	35	24
15-19	109	44	20	33	#
Colombie-Britannique, 10-19 ans	**248**	**39**	**15**	**34**	**12**
10-14	117	35	#	36	24
15-19	132	42	24	32	#

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 9-10
Effet de l'interdiction de fumer au travail sur le tabagisme, signalé par les fumeurs actuels ayant un emploi rémunéré dans un endroit où il y a des interdictions de fumer, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994

		Effet signalé sur le tabagisme (%)			
	Est. de la pop. (000)	Je ne fume pas au travail	Cela ne change rien	Je fume moins	J'ai cessé de fumer[a]
Total, 10-19 ans	**274**	**37**	**37**	**16**	**8***
10-14	117	50	23	8*	13*
15-19	157	27	47	21*	#
10-12	46	56	16*	#	14*
13-14	72	47	27	9*	13*
15-17	60	34*	47	#	#
18-19	97	23*	47	28*	#
Garçons, 10-19 ans	**120**	**37**	**38**	**18**	**#**
10-14	48	53	19*	#	#
15-19	72	27*	50	22*	#
10-12	21	55*	#	#	#
13-14	27	52	27*	#	#
15-17	23	34*	48*	#	#
18-19	49	23*	51	25*	#
Filles, 10-19 ans	**154**	**37**	**36**	**15**	**10***
10-14	69	48	26*	#	15*
15-19	85	28*	45	21*	#
10-12	25	57	22*	#	#
13-14	44	44	27*	#	#
15-17	36	34*	47	#	#
18-19	49	23*	43*	31*	#

a. Ces données portent sur les fumeurs actuels et on se demande pourquoi certains jeunes ont répondu «j'ai cessé de fumer». Le cas échéant, ils n'auraient pas dû être classés dans la catégorie des fumeurs actuels. La contradiction s'explique peut-être par une interprétation fautive de la question, la confusion des répondants à l'égard des catégories de réponse ou encore le fait que ces personnes avaient cessé de fumer au cours de la semaine précédant l'enquête.

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

\# Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 9-11
Effet qu'aurait l'interdiction de fumer au travail sur les habitudes tabagiques des fumeurs actuels qui ont un emploi rémunéré et dont le milieu de travail permet l'usage du tabac, selon le sexe et l'âge, Canada, 1994

		Effet potentiel sur le tabagisme (%)			
	Est. de la pop. (000)	Je ne fumerais pas au travail	Cela ne changerait rien	Je fumerais moins	Je cesserais de fumer
Total, 10-19 ans	**333**	**37**	**34**	**22**	**3***
10-14	169	52	32	7*	#
15-19	164	25	36	34	#
10-12	70	53	31*	#	#
13-14	100	52	32	9*	#
15-17	96	30*	35	32*	#
18-19	69	19*	36*	36*	#
Garçons, 10-19 ans	**162**	**35**	**40**	**16***	**#**
10-14	90	44	40	#	#
15-19	72	27*	41	26*	#
10-12	43	49*	36*	#	#
13-14	47	41*	43	#	#
15-17	36	33*	41*	#	#
18-19	36	#	40*	29*	#
Filles, 10-19 ans	**172**	**39**	**28**	**27**	**#**
10-14	79	60	23*	9*	#
15-19	92	24*	32*	40	#
10-12	27	59*	25*	#	#
13-14	52	61	23*	#	#
15-17	60	28*	31*	37*	#
18-19	33	#	32*	44*	#

* Variabilité d'échantillonnage modérée : interpréter avec prudence

Données supprimées en raison de la grande variabilité de l'échantillon

Tableau 9-12
Profil de consommation hebdomadaire chez les fumeurs actuels quotidiens et occasionnels ayant un emploi rémunéré, selon le type d'interdiction de fumer, Canada, 1994

Type d'interdiction	Est. de la pop. (000)	Consommation quotidienne moyenne						
		Lun.	Mar.	Mer.	Jeu.	Ven.	Sam.	Dim.
Fumeurs actuels quotidiens								
Interdiction absolue	43	10,3	10,4	10,2	10,4	12,6	13,2	10,3
Interdiction partielle	53	13,1	13,4	13,3	13,1	15,4	15,5	13,9
Aucune interdiction	116	12,2	12,2	12,3	12,2	14,0	14,2	12,2
Fumeurs actuels occasionnels								
Interdiction absolue	32	3,3	3,3	3,2	2,8	4,3	4,5	2,4
Interdiction partielle	23	3,4	3,7	3,5	4,4	5,6	5,0	4,7
Aucune interdiction	53	4,0	4,8	5,2	4,5	6,1	6,2	3,7

Chapitre 10

Conclusion

Thomas Stephens, Ph. D.
Thomas Stephens & Associates (Ottawa) et
Faculté d'administration de l'Université d'Ottawa

Remerciements : L'équipe tient à remercier M[mes] Linda Pederson, de la Morehouse School of Medicine, et Christina Mills, de Santé Canada, d'avoir révisé une version antérieure de ce chapitre.

Introduction

Sexe, âge et comportement à l'égard du tabagisme

Écarts provinciaux

Incidence de ces conclusions
Incidence sur les lois et les règlements
Incidence sur l'éducation et la promotion de messages
Incidence sur les futurs programmes de surveillance et de recherche
Incidence sur les objectifs stratégiques nationaux

Succès de l'ETJ : évaluation préliminaire
Tableau national détaillé
Éclaircissements et information
Conclusion

Renvois

Introduction

Le but du présent chapitre est de souligner certains résultats de l'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes (EJT) afin de pouvoir tirer des conclusions générales et déterminer si l'ETJ a atteint les objectifs visés. Plutôt que de tenter de résumer tous les résultats de cette vaste enquête, nous nous attacherons aux répercussions des conclusions des sept chapitres précédents sur les politiques, surtout sur celles qui touchent des provinces et des groupes d'âges précis.

Pour plus de détails, le lecteur peut consulter la section «Points saillants» des chapitres 3 à 9, où sont résumées les principales conclusions du présent rapport technique et la section «Discussion» qui porte sur l'incidence des conclusions sur a) les lois et les règlements, b) l'éducation et la promotion de messages et c) les futurs programmes de surveillance et de recherche.

Le présent chapitre a aussi pour but l'examen de certains constats démontrant l'existence d'interrelations qui rejaillissent sur le modèle social-cognitif-politique décrit au chapitre 1.

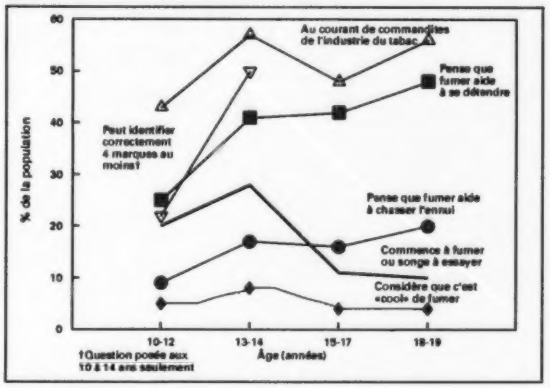
Sexe, âge et comportement à l'égard du tabagisme

Les conclusions de l'ETJ ont ceci de remarquable qu'elles révèlent l'absence d'écarts entre les deux sexes. Non seulement n'y a-t-il aucune différence entre les filles et les garçons de tous âges pour la plupart des aspects du comportement relatif au tabagisme (chapitres 3 et 4), mais il y a très peu d'écart entre les deux sexes pour ce qui est des influences sociales (chapitre 5), des opinions et des attitudes (chapitre 6) ou de la connaissance des risques du tabagisme pour la santé (chapitre 7). Pour les deux sexes, les opinions et les expériences concernant le marketing des cigarettes (chapitre 8) et la réglementation de l'usage du tabac dans les endroits publics (chapitre 9) sont également similaires.

Les quelques différences dignes de mention qui ont été observées entre les deux sexes sont les suivantes :

- le lien entre le tabagisme chez le jeune et le tabagisme chez la mère est plus marqué dans le cas des filles que dans celui des garçons (tableau 5-B);
- les filles sont plus sensibilisées que les garçons aux effets nocifs que présente pour le fœtus l'usage du tabac pendant la grossesse (tableau 7-8);

Figure 10-A
Le début de l'adolescence : âge de prédilection pour recruter de nouveaux fumeurs, ETJ, Canada, 1994



- la probabilité qu'ils travaillent dans un lieu où il est interdit de fumer est plus grande pour les jeunes hommes que pour les jeunes femmes (tableau 9-8);
- les garçons sont mieux sensibilisés à la publicité des fabricants de produits du tabac pour des activités sportives et les jeunes filles, à celle pour les activités musicales ou culturelles (tableau 8-13).

Les différences selon l'âge relevées dans l'ETJ sont beaucoup plus frappantes par leur ampleur et leur uniformité que les différences liées au sexe, ce qui est évident dans chacun des sept chapitres précédents. De plus, il ressort nettement des différences fondées sur l'âge que c'est entre 13 et 14 ans que se situe la période critique pour l'adoption du tabagisme (figure 10-A). Les observations suivantes concernant le comportement relatif au tabagisme appuient cette conclusion :

- Jusqu'à l'âge de 13 ans, les fumeurs expérimentateurs et débutants sont plus nombreux que les fumeurs actuels; à partir de l'âge de 14 ans, l'écart entre les deux groupes ne cesse de s'élargir, les fumeurs actuels devenant de plus en plus nombreux dans chacun des groupes d'âges qui suivent (figure 3-A).

- La consommation quotidienne moyenne de cigarettes augmente de façon marquée après les âges de 13 et 14 ans (tableau 3-4) comme, d'ailleurs, la proportion de fumeurs actuels quotidiens (tableau 3-1).

- C'est à l'âge de 13 ou 14 ans que la proportion de non-fumeurs qui *songent* à fumer est la plus forte (figure 3-F).

■ Parmi tous les groupes d'âges, les fumeurs actuels de 13 et 14 ans sont les moins susceptibles de déclarer que l'interdiction de fumer à l'école est respectée (tableau 9-5).

Heureusement, on observe chez les jeunes de 13 ans une hausse importante dans la proportion des «anciens expérimentateurs» (tableau 3-1), c'est-à-dire les jeunes qui n'ont pas encore fumé 100 cigarettes et qui n'ont absolument pas fumé au cours des 30 derniers jours (bien qu'il faille surveiller ce groupe pour confirmer qu'ils *demeurent* d'anciens expérimentateurs).

Dans leur comportement, ces jeunes fumeurs restent fidèles à leurs opinions. Si la nature transversale des données ne permet pas de déterminer le rapport de causalité, les résultats portent toutefois à conclure que ces opinions amènent la décision de faire l'expérience du tabac, puis de continuer à fumer :

■ Les fumeurs de 13 et 14 ans sont beaucoup moins susceptibles que les plus âgés de se souvenir des problèmes de santé (tableau 7-5) et de la plupart des mises en garde (tableau 7-8).

■ Les fumeurs actuels de 13 et 14 ans sont davantage susceptibles que ceux de 10 à 12 ans de penser qu'il y a certains avantages à fumer, notamment que cela aide à se détendre et à chasser l'ennui; cependant, dès cet âge, la proportion de fumeurs qui reconnaît que le tabac engendre une dépendance augmente nettement (tableau 6-2).

Les habitudes d'achat et les interdictions – ou leur absence – influencent aussi la décision de fumer :

■ Pour les jeunes de 15 ans ou plus, la principale source d'approvisionnement n'est plus une tierce personne mais le dépanneur (figure 8-A). Comparativement aux 13 et 14 ans, les 15 à 17 ans des deux sexes sont environ *moitié* moins nombreux à s'approvisionner en cigarettes auprès d'une tierce personne (tableau 8-1).

■ Bien qu'il soit difficile, voire impossible de contrôler l'accès aux cigarettes lorsque la source habituelle d'approvisionnement est une tierce personne, le fait qu'un jeune s'approvisionne au dépanneur ne facilite pas beaucoup plus les choses. En effet, seulement la moitié des jeunes de 13 et 14 ans qui ont tenté d'y acheter des cigarettes se sont fait demander une preuve d'âge (tableau 8-4); cependant, à ce jeune âge, 85 % des fumeurs actuels savent déjà quel est l'âge légal pour acheter des cigarettes (tableau 9-1).

■ Jusqu'à l'âge de 13 ou 14 ans, plus de la moitié des fumeurs qui ont déjà essayé d'acheter des cigarettes déclarent qu'ils achètent parfois leurs cigarettes à l'unité (ce qui est interdit partout au Canada). Cette habitude est deux fois moins répandue chez le groupe d'âges suivant (tableau 8-6).

Pour terminer, il ne fait aucun doute que le marketing du tabac touche considérablement les jeunes de 13 et 14 ans. Ici encore, si une stricte interprétation du plan d'enquête nous empêche d'établir un rapport de causalité, les données suscitent sans contredit des questions concernant l'incidence des pratiques de marketing du tabac sur les opinions, les attitudes et le comportement de ces jeunes fumeurs :

■ De tous les groupes d'âges, c'est celui des 13 et 14 ans qui est le plus susceptible de déclarer avoir vu des réclames d'activités commanditées par des fabricants de produits du tabac; cela vaut pour les deux sexes et pour tous les types de réclames, particulièrement pour les panneaux publicitaires, les revues et les journaux (tableau 8-12).

■ Étant donné ce degré élevé de sensibilisation à la seule publicité sur le tabac autorisée à l'époque de l'ETJ, il est malheureux, mais non surprenant, que la moitié des 13 et 14 ans puissent identifier correctement la marque d'un paquet de cigarettes par la couleur et le graphisme, même si le texte et le logo ont été supprimés (tableau 8-11).

■ Chez la vaste majorité des fumeurs, une préférence pour une marque s'installe tôt et, dès l'âge de 13 ou 14 ans, on commence à observer l'adoption d'une marque en particulier (tableau 8-9).

■ À la lumière de ces conclusions, il n'est pas surprenant que l'âge d'initiation au tabagisme diminue progressivement depuis quelques années (figure 3-D).

Écarts provinciaux

Comme l'expliquent les chapitres 1 et 2, une des caractéristiques de l'ETJ est que la composition de l'échantillon assure la fiabilité des estimations établies au niveau provincial pour de nombreuses variables clés. Ce point est important puisque la nature des mesures de lutte contre le tabagisme varie d'une

province à l'autre, ce qui crée en quelque sorte «une expérience naturelle» qui offre énormément de possibilités lorsqu'il s'agit de comprendre comment les politiques et les programmes influent sur le comportement relatif au tabac.

Les sept chapitres qui précèdent illustrent la façon dont les opinions, les attitudes, les connaissances, les influences sociales, l'achat de cigarettes et les habitudes tabagiques varient d'une province à l'autre. Il serait difficile de présenter ici le sommaire complet des différences provinciales, mais certaines constatations méritent d'être soulignées.

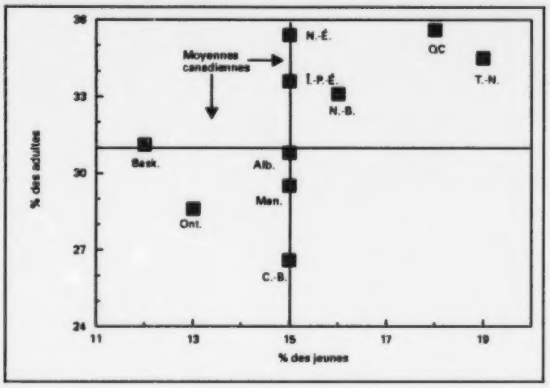
La prévalence du tabagisme chez les jeunes varie énormément d'une province à l'autre (le taux le plus élevé étant 1,5 fois supérieur au plus bas) et est fortement corrélée avec la prévalence du tabagisme chez les adultes (figure 10-B). Il existe quatre profils distincts :

- les jeunes qui adoptent les bonnes habitudes des adultes (Ontario);
- les jeunes qui adoptent les mauvaises habitudes des adultes (Québec, Terre-Neuve, Nouveau-Brunswick);
- les jeunes chez qui le taux de tabagisme est comparativement élevé, si l'on considère que, dans la province, il est faible chez les adultes (Colombie-Britannique);
- les jeunes qui fument moins qu'on pouvait s'y attendre, si l'on considère la prévalence du tabagisme enregistrée chez les adultes de la province (Saskatchewan, Nouvelle-Écosse, Île-du-Prince-Édouard).

S'il est normal que les jeunes imitent les adultes, surtout lorsqu'il s'agit d'un «interdit» comme le tabac, ce qu'il y a d'intéressant, ce sont les *divergences* entre jeunes et adultes relativement au tabagisme. Bien que cela dépasse la portée du présent rapport, il importerait de savoir, par exemple, comment la Saskatchewan, la Nouvelle-Écosse et l'Île-du-Prince-Édouard réussissent à décourager le tabagisme chez les jeunes et ce qui incite les jeunes à fumer en Colombie-Britannique.

D'autres rapports sont instructifs, qu'ils s'exercent d'une province à l'autre ou au sein d'une, province. Ainsi, les jeunes du Québec sont les moins susceptibles de reconnaître que le fait de fumer de temps à autre nuit à la santé ou que le tabac crée une dépendance (tableau 6-4), deux opinions qui favorisent l'expérimentation et le tabagisme précoce chez les jeunes. Il ne faut donc pas s'étonner si les jeunes Québécoises et Québécois de 10 à 14 ans sont près de deux fois plus susceptibles de fumer que la

Figure 10-B
Fumeurs actuels chez les jeunes de 10 à 19 ans et les adultes de 20 ans et plus, selon la province, Canada, 1994



moyenne nationale (tableau 3-5). Comme il leur est facile de se procurer des cigarettes, il leur est plus facile de fumer régulièrement (figure 3-E).

Étant donné l'importance apparente de l'accès aux cigarettes, les différences provinciales relevées dans la source habituelle d'approvisionnement pourront donner quelques éclaircissements quant à la nécessité d'une réglementation plus soutenue. Si les dépanneurs constituent la source d'approvisionnement la plus fréquente dans l'ensemble, c'est uniquement parce qu'ils sont clairement la source de choix en Ontario et plus particulièrement au Québec (tableau 8-3). Les stations-service sont la source la plus probable pour les jeunes acheteurs de cigarettes dans les quatre provinces de l'Ouest; cependant, l'accès aux cigarettes dans ces provinces est inférieur ou environ égal à la moyenne nationale (figure 3-E). De toute évidence, les provinces des Prairies, et surtout l'Alberta, réussissent raisonnablement bien à contrôler l'accès des jeunes aux cigarettes, du moins si l'on en croit les jeunes de 10 à 14 ans.

Fait digne de mention, dans toutes les provinces de l'Atlantique sauf la Nouvelle-Écosse, la source habituelle d'approvisionnement est souvent une tierce personne (tableau 8-3). Il faudra pousser les recherches afin de déterminer si cette personne est un ami qui partage volontiers ses cigarettes, un membre de la famille qui les fournit à son insu ou un jeune d'un groupe d'âges supérieur qui les revend à un mineur. Le fait que les tierces personnes ne représentent pas une source habituelle d'approvisionnement en Nouvelle-Écosse pourrait être instructif pour les provinces voisines.

Incidence de ces conclusions

Les enquêtes menées auprès de cohortes de Canadiens et de Canadiennes de 25 ans ou plus ont démontré depuis longtemps que les hommes sont plus susceptibles que les femmes de fumer et que les fumeurs consomment plus de cigarettes par jour que les fumeuses[5]. Des enquêtes récentes confirment que ce profil n'avait pas changé en 1994-1995[6]. Par contre, chez les jeunes, la quasi-égalité des sexes quant aux catégories de fumeurs et à la consommation quotidienne (tableau 3-4) témoigne du succès des efforts des fabricants de produits du tabac pour cibler les jeunes femmes[1].

Étant donné cette typologie des constats relatifs aux différences liées au sexe, il serait souhaitable que les programmes antitabac visent les femmes[3]. Ces constats donnent aussi à penser que ce sont les *femmes plus jeunes* et même les filles que la lutte contre le tabagisme devrait cibler, tout comme elles l'ont été par les fabricants.

Cela dit, les données de l'ETJ résumées plus haut suggèrent plus fortement encore que la cible des campagnes antitabac devrait être les *jeunes des deux sexes*, car l'âge est une variable beaucoup plus importante en ce qui concerne l'adoption du tabagisme. Ainsi, il est manifeste que l'âge de 13 ou 14 ans est l'âge crucial auquel les jeunes passent de l'expérimentation des cigarettes au tabagisme régulier et commencent à acheter leurs cigarettes dans un magasin plutôt que de se les procurer auprès d'une autre personne. Ce comportement est renforcé, voire même causé par une sensibilisation aiguë à la promotion du tabac et par la tendance à nier ou à minimiser les dangers du tabac pour la santé, comme il a été dit plus haut.

Enfin, les programmes de prévention et d'abandon doivent donner de meilleurs résultats chez les jeunes dont le rendement scolaire est inférieur à la moyenne (tableau 3-8) et chez ceux qui travaillent plus de dix heures par semaine (tableau 3-9).

Incidence sur les lois et les règlements

Les amis et la curiosité représentent des influences puissantes sur la décision des jeunes de commencer à fumer (figure 6-C), influences que les programmes éducatifs ne sont pas susceptibles de contrer. Par conséquent, l'adoption de mesures plus sévères s'impose. En effet, ces conclusions viennent étayer de nombreuses propositions qu'étudie actuellement le gouvernement[2] :

- *Interdire la publicité sur le tabac* puisque que les jeunes adolescents se sont révélés particulièrement vulnérables à ce type d'influence (même à une époque où cette publicité était plus restreinte qu'aujourd'hui). Ce point est spécialement important, car les fabricants de produits du tabac maintiennent sans mollir qu'ils ne ciblent absolument pas les jeunes non-fumeurs, mais seulement les fumeurs plus âgés chez qui l'habitude de fumer est bien ancrée. Cependant, il est manifeste que leur publicité fait fortement impression sur les non-fumeurs de 13 et 14 ans.

- *Ne plus autoriser les fabricants de produits du tabac à avoir recours aux commandites pour promouvoir la sensibilisation à leurs produits* puisque les jeunes adolescents sont très conscients de ces commandites et des produits dont les activités ainsi commanditées font la promotion, ce qui contredit les allégations des fabricants concernant la population ciblée.

- *Exiger un emballage neutre ou générique* puisque les commandites renforcent d'autres efforts de marketing en accentuant les liens visuels avec le paquet de cigarettes et que les jeunes adolescents, et surtout les garçons, sont très au courant des courses d'automobiles et des activités commanditées, et qu'ils se montrent fidèles aux marques associées à ces commandites.

- *Interdire la promotion du tabac dans les magasins* puisque les adolescents commencent à acheter des cigarettes à un jeune âge, surtout dans les dépanneurs et les stations-service, deux types de commerce qui sont très nombreux, qui ont de longues heures d'ouverture et où les jeunes peuvent trouver toutes sortes de choses qui les attirent comme, par exemple, des friandises ou des jeux vidéo.

- *Prendre des mesures rigoureuses pour faire respecter les restrictions relatives à la vente de tabac aux mineurs* puisqu'il est fréquent que l'âge légal ne soit pas respecté, même si cet âge minimum exigé par la loi est généralement connu, et que même les acheteurs de 13 ou 14 ans se font très rarement demander une preuve d'âge.

- *Exiger que les produits du tabac soient modifiés de façon à réduire leur capacité d'engendrer une dépendance* puisque c'est la capacité de la cigarette d'engendrer la dépendance chez le jeune fumeur qui entraîne l'usage à long terme du tabac et des problèmes de santé certains.

■ *Étendre et renforcer les restrictions relatives à l'usage du tabac à l'école, au travail et dans d'autres endroits fréquentés par les jeunes* puisque l'interdiction de fumer rend le milieu plus sain, confirme que c'est le non-usage du tabac qui est la norme, décourage les non-fumeurs de commencer à fumer et aide les fumeurs à se décider à renoncer au tabac en les obligeant à réduire leur consommation quotidienne.

Incidence sur l'éducation et la promotion de messages

Si les résultats de l'ETJ soulignent la nécessité de mettre en œuvre des règlements et des lois afin d'empêcher les jeunes adolescents de faire l'expérience de la cigarette, ils démontrent tout aussi clairement qu'il faut multiplier les campagnes d'éducation visant les jeunes Canadiens et Canadiennes. Il faut, plus particulièrement,

■ augmenter la proportion de mises en garde et d'autres messages sur les effets à court terme du tabagisme, qui ont un sens aux yeux des jeunes (en plus des messages sur les effets nocifs du tabac sur le fœtus). Parmi les principaux effets à court terme, notons la mauvaise haleine, l'odeur désagréable, la difficulté de se faire une petite amie ou un petit ami, une baisse de la condition physique, les rides, l'impotence et la manipulation par les fabricants;

■ miser davantage sur la possibilité que la mère et les amis exercent une influence positive pour dissuader un jeune de fumer, en les rendant plus conscients du fait qu'ils représentent des modèles importants de comportement.

Incidence sur les futurs programmes de surveillance et de recherche

La présente synthèse des résultats souligne plusieurs points qu'il faut approfondir, les sept chapitres précédents en ayant cerné d'autres :

■ Continuer à surveiller le comportement et les opinions des jeunes en ce qui concerne le tabac, dès l'âge de 10 ans – parce qu'il ressort de l'ETJ que c'est à cet âge que se dessinent les influences sociales et cognitives déterminantes quant à l'adoption du tabagisme à un âge plus avancé.

■ Surveiller le tabagisme chez les jeunes en ayant recours à des échantillons de taille suffisante pour obtenir des données fiables pour des groupes d'âges détaillés – parce qu'il est évident que les comportements et les opinions changent beaucoup trop d'année en année pour que les groupes d'âges types (cinq ans) des enquêtes nationales d'envergure fournissent des données suffisamment complètes.

■ Continuer à mettre sur pied des enquêtes nationales qui permettent de recueillir des données provinciales fiables – parce qu'il y a des différences significatives dans les comportements et les opinions en matière de tabagisme au sein des régions de l'Atlantique et des Prairies, et qu'il importe que les efforts déployés par les provinces contre le tabac puissent en tenir compte.

■ Effectuer des études longitudinales afin d'établir l'histoire naturelle de l'adoption du tabagisme, ce qui permettra de préciser, par exemple, si les jeunes de l'ETJ classés dans la catégorie des anciens expérimentateurs recommencent un jour à fumer.

■ Continuer à surveiller les corrélats psychologiques du tabagisme puisqu'ils expliquent le comportement des jeunes et aident à orienter les interventions.

Incidence sur les objectifs stratégiques nationaux

La toute dernière mise à jour du document d'orientation de la Stratégie nationale de lutte contre le tabagisme au Canada[4] énonçait un certain nombre d'objectifs, mais peu d'entre eux visaient expressément les jeunes. À l'époque où le premier document d'orientation a été préparé, en 1987, les données nationales sur le tabagisme chez les jeunes étaient rares et celles sur les opinions et sur les influences sociales, pratiquement inexistantes[7]. Depuis ce temps, la collecte de renseignements sur le tabagisme chez les jeunes s'est considérablement améliorée, grâce à l'ETJ et à d'autres études entreprises dans le cadre de la Stratégie de réduction de la demande de tabac[3].

À la lumière des résultats de l'ETJ, on propose que les buts suivants soient inclus dans la Stratégie nationale et que l'an 2000 soit l'année cible :

■ Réduire la proportion de fumeurs actuels chez les jeunes de 10 à 19 ans, pour qu'elle passe de 15 % à 10 % dans l'ensemble du groupe d'âges (4 % pour les 10 à 14 ans et 15 % pour les 15 à 19 ans).

■ Faire en sorte que ce soit à 15 ans et non plus à 13 ans que les fumeurs actuels soient plus nombreux que les fumeurs débutants.

■ Faire en sorte que 95 % des jeunes reçoivent à l'école une éducation systématique sur les risques du tabagisme et qu'ils s'en souviennent.

■ Appliquer les restrictions relatives à l'achat de cigarettes pour que tous les mineurs se fassent systématiquement demander leur âge lorsqu'ils essaient d'acheter des cigarettes et que les détaillants ne vendent jamais les cigarettes à l'unité.

■ Étendre les restrictions relatives à l'usage du tabac en milieu scolaire pour que toutes les écoles du Canada soient des immeubles absolument sans fumée.

■ Mettre en œuvre les mesures législatives et réglementaires énoncées plus haut.

■ Continuer de surveiller le tabagisme chez les jeunes par des enquêtes nationales suffisamment importantes pour permettre d'obtenir des données fiables par province et par année d'âge.

Succès de l'ETJ : évaluation préliminaire

C'est deux ou trois ans après la publication de ses principales conclusions qu'il convient d'évaluer le succès d'une enquête. Ce délai permet aux gestionnaires de programmes et aux décideurs d'adapter les interventions en fonction de l'incidence des résultats. Que leurs tentatives de lutte contre le tabagisme soient *couronnées de succès* ou non est, en fin de compte, une question politique. Mais que les données recueillies arrivent ou non à les persuader de faire l'effort n'est pas tant une question politique qu'un reflet de la qualité de l'enquête, y compris de l'analyse des données et de la diffusion des résultats. Un tel délai d'évaluation n'est clairement nécessaire que pour un des objectifs de l'ETJ, plus précisément : «à long terme, intégrer cette enquête au système de surveillance de la consommation de tabac au Canada, avec la possibilité de la refaire à intervalles réguliers».

Cependant, il n'est pas trop tôt pour faire une évaluation préliminaire du succès de l'ETJ en ce qui concerne trois des objectifs énoncés au chapitre 1, c'est-à-dire :

■ fournir le tableau national le plus détaillé jamais obtenu sur le tabagisme chez les jeunes, surtout des données de base sur de nombreux sujets concernant le groupe d'âges crucial, celui des 10 à 14 ans;

■ donner un aperçu des influences sociales, réglementaires, éducatives et commerciales que subissent les jeunes au moment de décider s'ils vont essayer les produits du tabac, les adopter, continuer de fumer ou abandonner cette habitude;

■ créer une ressource permettant de prendre des décisions éclairées sur les politiques et les programmes fédéraux et provinciaux visant à lutter contre le tabagisme chez les jeunes du Canada.

Tableau national détaillé

Même un simple coup d'œil aux points saillants présentés aux chapitres 3 à 9 suffit à convaincre le lecteur que l'ETJ a permis de brosser un tableau national détaillé du tabagisme chez les jeunes. Non seulement l'ETJ est-elle l'étude nationale la plus approfondie faite depuis 16 ans sur le tabagisme chez les jeunes qui fréquentent l'école, mais elle est la seule qui inclut aussi des jeunes de 10 à 19 ans ne fréquentant pas l'école (consulter le tableau 1-A). De plus, l'ETJ a permis de recueillir des données nationales et des données provinciales par année d'âge pour de nombreuses variables importantes.

Parmi les sujets abordés dans l'ETJ, nombre de points étaient étudiés pour la première fois à l'échelle nationale au Canada, notamment :

■ les prévisions concernant l'usage du tabac (chapitre 3);

■ les influences sociales, comme les attitudes des parents et le tabagisme chez les enseignants et les amis (chapitre 5);

■ les influences de l'éducation et de la réglementation, comme les attitudes à l'égard du tabac et des mises en garde sur les emballages des produits du tabac (chapitre 6), le rappel et la crédibilité de ces mises en garde (chapitre 7), la connaissance du contenu de sa marque préférée de cigarettes (chapitre 7) et l'incidence perçue et prévue des restrictions sur le tabagisme à l'école et au travail (chapitre 9);

■ les influences commerciales ou de marketing, comme la sensibilisation et les opinions concernant les commandites de l'industrie du tabac (chapitre 8); les habitudes d'achat, comme la facilité d'accès aux produits du tabac, la source habituelle d'approvisionnement et la quantité de produits achetée (chapitre 8), et la reconnaissance de la marque de produits du tabac, son attrait et la fidélité à la marque (chapitre 8).

Éclaircissements et information

Il ressort de la lecture plus attentive des chapitres 3 à 7 que l'ETJ est une source précieuse d'éclaircissements sur les influences qu'exercent la société, la réglementation, l'éducation et les pratiques commerciales sur le comportement lié à l'usage du tabac (figure 1-F). Ainsi, le chapitre 5 expose l'influence marquée des amis et de la mère sur le jeune fumeur, tandis que le

chapitre 6 précise comment les opinions concernant les risques de l'usage du tabac peuvent être des échappatoires pour le jeune fumeur, surtout pour celui de 13 ou 14 ans. Même si l'on peut fumer sans d'abord acheter des cigarettes, il est évident que la facilité d'accès est en corrélation avec la prévalence du tabagisme chez les jeunes dans une province (chapitre 8). Les restrictions relatives à l'achat des cigarettes et à l'usage du tabac dans les lieux publics peuvent être efficaces pour réduire le tabagisme (chapitre 9) et encourager les fumeurs à renoncer au tabac (chapitre 4). Lorsqu'elles sont appliquées et jointes à la promotion de messages et à un programme d'éducation présentés de façon à ce que le public visé se souvienne de l'information transmise (chapitre 7), ces restrictions sont essentielles si l'on veut réussir à contrer les arguments très convaincants des fabricants de produits du tabac (chapitre 8).

Conclusion

Il semble juste de conclure, même à un stade aussi précoce, que l'ETJ est définitivement sur la voie du succès. Si elle fournit de l'information pour améliorer l'efficacité de la lutte contre le tabac dans un proche avenir, l'effort aura valu la peine. Les auteurs du présent rapport technique espèrent avoir réussi à préparer un document qui fournit cette information et qui favorisera l'analyse plus poussée des liens et des influences complexes qui jouent un rôle dans le comportement des jeunes à l'égard du tabac.

Renvois

1. GREAVES, L. *Women and tobacco: searching for global solutions* communication présentée à la IX[e] Conférence mondiale sur le tabac et la santé, Paris, octobre 1994.
2. SANTÉ CANADA. *La lutte contre le tabagisme : un plan directeur pour protéger la santé des Canadiennes et des Canadiens* Ottawa, Approvisionnements et Services Canada, 1995.
3. SANTÉ CANADA. *Stratégie de réduction de la demande de tabac : revue et mise à jour de l'an Un*, Ottawa, Santé Canada, janvier 1995.
4. SANTÉ CANADA. *Document d'orientation de la Stratégie nationale de lutte contre le tabagisme, mise à jour 1993*, Ottawa, Santé Canada, 1993.
5. PEDERSON, L.L. Le tabagisme. Dans : T. Stephens et D. Fowler Graham (éd.), Santé et Bien-être social Canada, *Enquête promotion de la santé Canada 1990 : rapport technique* Ottawa, Approvisionnements et Services Canada, 1993.
6. STATISTIQUE CANADA. *Enquête nationale sur la santé de la population 1994-1995. Fichiers microdonnées à grande diffusion* septembre 1995.
7. STEPHENS, T. *Analyse critique des données d'enquêtes canadiennes sur le tabagisme, les attitudes face au tabagisme et sur les connaissances dans ce domaine* Ottawa, Direction de la promotion de la santé, Santé et Bien-être social Canada, avril 1988.